

Jaarstukken 2017

GR OGZ Amstelland

Versie: 1.9

Datum: 20-04-2018

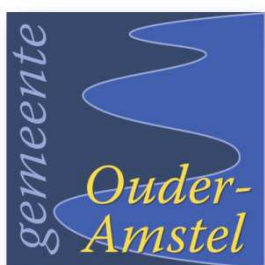


Gemeente Aalsmeer

Gemeente  Amstelveen



Gemeente
Diemen



Gemeente Uithoorn 

Inhoudsopgave

| | |
|--|-----------|
| 1 Voorwoord | 3 |
| 2 Programmaverantwoording | 5 |
| 2.1 Gezondheidsbevordering, epidemiologie en beleidsadvisering | 6 |
| 2.1.1 Epidemiologie | 6 |
| 2.1.2 Gezondheidsbevordering | 7 |
| 2.1.3 Beleidsadvisering | 10 |
| 2.2 Milieu en Gezondheid | 11 |
| 2.3 Algemene infectieziekten, soa-aids en tuberculosebestrijding | 14 |
| 2.3.1 Algemene infectieziekten | 15 |
| 2.3.2 TBC bestrijding | 16 |
| 2.3.3 SOA Polikliniek | 17 |
| 2.4 Hygiëne en Inspectie | 18 |
| 2.4.1 Inspectie Kinderopvang | 18 |
| 2.4.2 Hygiëne | 19 |
| 2.4.3 Legionella preventie | 20 |
| 2.5 Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (Vangnet) | 21 |
| 2.6 Forensische geneeskunde | 24 |
| 2.7 Jeugdgezondheidszorg | 26 |
| 2.7.1 Resultaten 2017 | 27 |
| 2.7.2 Waar willen we aan werken in 2018? | 42 |
| 2.7.3 Financiën | 45 |
| 2.8 Bedrijfsvoering | 46 |
| 2.9 Algemene dekkingsmiddelen | 47 |
| 2.10 Onvoorzien | 47 |
| 3 Verplichte paragrafen | 48 |
| 3.1.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing | 48 |
| 3.1.2 Onderhoud kapitaalgoederen | 51 |
| 3.1.3 Financiering | 51 |
| 3.1.4 Bedrijfsvoering | 52 |
| 3.1.5 Wet normering inkomens topfunctionarissen (WNT) | 52 |
| 4 Jaarrekening | 53 |
| 4.1 Balans per 31 december 2017 | 53 |
| 4.2 Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening over 2017 | 55 |
| 4.3 Toelichtingen | 56 |
| 4.3.1 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling | 56 |
| 4.3.2 Toelichting op de balans per 31 december 2017 | 57 |
| 4.3.3 Toelichting op het overzicht van baten en lasten in de jaarrekening 2017 | 60 |
| 4.3.4 Overzicht van het exploitatiesaldo naar taken / activiteiten | 61 |
| 4.4 Resultaat per gemeente | 63 |
| 4.5 Resultaatbestemming 2017 | 68 |
| 5 Controle verklaring | 69 |

1 Voorwoord

Voor u liggen de jaarstukken 2017 van de Gemeenschappelijke regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland.

Beleid

Het jaar 2017 stond in het teken van het verbeteren en versterken van de inhoudelijke samenwerking tussen de OGZ Amstelland en de GGD. Er zijn diverse werkafspraken gemaakt. Tevens is er een start gemaakt om het basispakket van alle taken, met uitzondering van JGZ, op te gaan stellen. Dit pakket wordt in 2018 ter vaststelling voorgelegd. Daarnaast zijn in 2017 alle gegevens van de gezondheidsmonitor verwerkt, waarmee alle nieuwe data aan het eind van 2017 beschikbaar zijn gesteld via <https://www.ggdgezondheidinbeeld.nl/>.

Financieel

Het jaar is afgesloten met een negatief resultaat van € 11.958. Het resultaat 2017 wordt voornamelijk veroorzaakt door een overschrijding bij JGZ (al gemeld in de Marap 2017), het incidentele overschot bij Epidemiologie, lagere kosten Huisvesting, het niet doteren aan de voorziening Groot onderhoud omdat deze is opgeheven (en al ver boven het toegestane maximum zat) en de vrijval van twee reserves.

Bedrijfsvoering & huisvesting

Geen opvallende zaken.

Reserves & Voorzieningen

Er worden een aantal voorstellen gedaan in de bestemming 2017 om reserves te creëren: een reserve huisvesting, reserve pilot Hygiëne en een toevoeging aan de algemene reserve ten behoeve van de Actualisatie 2018. De reserve huisvesting kan, conform de Gemeenschappelijke Regeling, gevuld worden tot maximaal 5% van de bijdrage van de Amstelland gemeenten en dient ter vervanging van de vrijgevallen voorziening groot onderhoud. Deze voorziening is vrijgevallen omdat de voorziening niet meer aan de voorschriften van het BBV voldeed. Het onderhoud betrof dagelijks onderhoud waarvoor geen voorziening getroffen mag worden. De voorziening onderhoud was gekoppeld aan het regionale huisvestingsplan. Dit plan is, met uitzondering van de JGZ locatie Amstelveen, uitgevoerd. Op basis van de gemeenschappelijke regeling kan wel een reserve huisvesting aangehouden worden.

De reserve pilot Hygiëne is ter dekking van de kosten in 2018, en aan de algemene reserve wordt het restant van het resultaat voor bestemming ter dekking van de meerkosten in de actualisatie 2018. De reserves Triple P en balie Brede Hoed zijn opgeheven, en de saldi zijn vrijgefallen in het resultaat voor bestemming.

Beslispunten

- Instemmen met het verrekenen van het negatieve resultaat ad € 11.958 met het beschikbare resultaat uit voorgaand jaar.
- Instemmen met het instellen van een reserve huisvesting ad € 300.000 vanuit de vrijval van de voorziening Groot onderhoud uit 2016 (5% van de bijdrage GR OGZ Amstelland).
- Instemmen met het instellen van een reserve pilot Hygiëne ad € 45.000.
- Instemmen met het toevoegen van € 142.037 aan de algemene reserve / weerstandsvermogen ter dekking van de hogere kosten actualisatie 2018.

2 Programmaverantwoording

De GR OGZ Amstelland is er primair voor de uitvoering van de wettelijke taken (Wet publieke gezondheid) en losse afgesproken taken.

De leden van het algemeen bestuur in 2017 waren:

| <u>Naam</u> | <u>Functie</u> | <u>Werkzaam in gemeente</u> |
|---------------------------------------|----------------|-----------------------------|
| Wethouder zorg de heer Raat | Voorzitter | Amstelveen |
| Wethouder zorg de heer Verburg | Lid | Aalsmeer |
| Wethouder zorg de heer Grondel | Lid | Diemen |
| Wethouder zorg mevrouw Korrel-Wolters | Lid | Ouder-Amstel |
| Wethouder zorg mevrouw Zijlstra | Lid | Uithoorn |

Gemeenschappelijke regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland

De Wet publieke gezondheid bepaalt, dat elke veiligheidsregio een GGD in stand moet houden en een aantal taken op het terrein van publieke gezondheid gezamenlijk uit moet voeren. Deze gezamenlijkheid is bedoeld om ook in tijden van een crisis een goed werkende organisatie op regionaal niveau te hebben, die gemeenten kunnen ondersteunen bij de aanpak van de crisis. De deelnemende gemeenten in deze gemeenschappelijke regeling hebben deze gemeenschappelijke regeling opgericht met het doel de taken op het terrein van de publieke gezondheid in gezamenlijkheid uit te voeren om op die manier invulling te geven aan de artikelen 1 en 2 van de Wet publieke gezondheid.

Er is daarbij sprake van de volgende onderscheidende basisproducten:

- Gezondheidsbevordering, epidemiologie en beleidsadvisering
- Milieu en Gezondheid
- Infectieziektebestrijding, soa-aids en tuberculosebestrijding
- Inspectie Kinderopvang
- Legionella preventie
- Jeugdgezondheidszorg
- Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
- Beschikbaarheid Lijkschouwing

De uitvoering van de taken is belegd bij de GGD Amsterdam.

Verantwoording over deze basisproducten en projecten vindt plaats op de volgende pagina's.

2.1 Gezondheidsbevordering, epidemiologie en beleidsadviesing

2.1.1 Epidemiologie

Algemeen

De doelstelling van deze activiteit is om onderzoek te doen naar gezondheidsverschillen in de regio Amstelland, naar de gezondheid van jongeren, volwassenen en ouderen. Het onderzoek betreft:

1. Epidemiologisch onderzoek naar de frequentie en verspreiding van gezondheidsproblemen onder de bevolking evenals naar (beïnvloedbare en niet-beïnvloedbare) determinanten die hieraan te grondslag liggen;
2. Kwalitatief onderzoek ter exploratie van determinanten van gezondheid en welzijn;
3. Effectevaluatie onderzoek naar de mate waarin beoogde doelstellingen van een preventieprogramma/beleid zijn bereikt (doelrealisatie).

De afdeling Epidemiologie, Gezondheidsbevordering en Zorginnovatie (EGZ) is onderdeel van de RvE GGD Amsterdam en meet de staat van de gezondheid van de bevolking in Amsterdam en de Amstelland gemeenten. De onderzoeksresultaten worden meegenomen in het gezondheidsbeleid en toegepast bij gezondheidsbevordering en zorginnovatie. Hierbij kan gedacht worden aan het bevorderen van een gezonde leefstijl, een gezonde school of een gezonde wijk.

Wat hebben we bereikt en wat hebben we daarvoor gedaan?

Jeugdgezondheidsmonitor (4-19 jaar)

Alle Gemeenten

In de regio Amstelland worden jaarlijks door de GGD Amsterdam gegevens verzameld ten behoeve van de preventieve gezondheidsonderzoeken (PGO) door de Jeugdgezondheidszorg. De monitor gegevens worden jaarlijks gepubliceerd op Gezondheid in Beeld (GIB), de interactieve website van de GGD Amsterdam.

Gezondheid in Beeld

Alle Gemeenten

'Gezondheid in Beeld' is een makkelijk toegankelijke en interactieve website die inzicht geeft in de gezondheid, het welzijn, de leefstijl en de leefomgeving van de bevolking in het werkgebied van de GGD Amsterdam. Gezondheid in Beeld wordt gevoed door gegevens uit de diverse monitorstudies die binnen de GGD Amsterdam plaatsvinden. Uniek is dat de bezoeker zelf bepaalt welke informatie hij/zij wil zien. Na het kiezen van een informatiebron en onderwerp wordt de informatie op het scherm getoond in de vorm van tabellen, kaarten, taartgrafieken, histogrammen en lijndiagrammen.

Gezondheidsmonitor

Najaar 2016 heeft de GGD Amsterdam een gezondheidsmonitor uitgevoerd onder volwassenen van 19 jaar en ouder in Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn. De doelstelling van de Gezondheidsmonitor 2016 is het verkrijgen van inzicht in de gezondheid en determinanten van de gezondheid van zelfstandig wonende volwassen inwoners. In totaal vulden ruim 6.500 inwoners uit de regio Amstelland de vragenlijst in (respons van 44%).

Op 3 juli 2017 zijn de eerste resultaten voor een 20-tal onderwerpen gepubliceerd via de website 'Gezondheid in beeld', die is uitgebreid voor de regio Amstelland. Op 12 december 2017 zijn voor de vijf gemeenten rapportages 'Gezondheid in Beeld' gepubliceerd met cijfers over gezondheid en functioneren,

psychosociale gezondheid, leefstijl, zorg en hulp en de leefomgeving. In de rapportages worden voor de verschillende gezondheidsthema's de risicogroepen benoemd, trends beschreven, en gezondheidsverschillen tussen de wijken/woonkernen van de gemeenten gepresenteerd. Lokale cijfers kunnen voor een groot aantal thema's ook vergeleken worden met landelijke gegevens.

2.1.2 Gezondheidsbevordering

De Gezonde school VO: Beweeg- en sportgedrag

In overleg met de Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht (AAGG) ontwikkelen we een preventieaanbod voor de instellingen voor voortgezet onderwijs, de leerlingen en hun ouders. Op alle scholen waar het schoolprofiel daar aanleiding toe geeft, worden de thema's voeding en bewegen besproken en wordt met de school gekeken welk beleid nodig is. Er is onder andere veel aandacht voor het stimuleren van een gezond aanbod in de schoolkantine. Voor ouders wordt gewerkt aan opvoedondersteuning die past bij de ontwikkelingsfase van hun pubers. In schooljaar 2018 zal er een concreet en onderbouwd aanbod beschikbaar zijn voor opvoedondersteuning aan ouders. In december 2017 hadden 7 scholen in Amstelland een gezonde schoolkantine (3 in Amstelveen, 1 in Uithoorn en 3 in Aalsmeer).

De Gezonde school Voortgezet Onderwijs (VO): Genotmiddelengebruik

Amstelveen:

In Amstelveen is preventie genotmiddelen een belangrijk onderdeel van de Gezonde School aanpak. Alle vier de VO scholen pakte het thema op. Naast de lessen voor de leerlingen werden er op drie scholen ouderbijeenkomsten met interactief theater georganiseerd, waarmee 250 ouders bereikt werden. 19 klassen kregen les over tabak en 11 over alcohol. 25 mentoren werden bijgeschoold over het bijtijds signaleren van riskant gebruik. De financiering van genotmiddelenpreventie liep in 2017 voor het eerst via een overeenkomst met Brijder jeugd, met wie intensief samen wordt gewerkt. Brijder verzorgt op alle scholen spreekuren voor leerlingen.

Aalsmeer:

Met beide VO scholen in Aalsmeer is een uitstekende werkrelatie. Binnen het kader van de Gezonde School benadering zijn afspraken gemaakt over het uitvoeren van genotmiddelenpreventie. Dat betrof de methode Frisse Start in de brugklas (8 klassen), stevig alcoholbeleid rond schoolfeesten en deelname aan een themaweek. Beide scholen hebben een rookvrij schoolterrein. Ouders werden op algemene ouderavonden geïnformeerd over het beleid dat op school gehanteerd wordt. Op één school was bovendien een ouderavond met theater over opvoeding en genotmiddelen, bezocht door 40 ouders.

Uithoorn

De Praktijkschool Uithoorn heeft het onderwerp alcohol opgepakt. Er worden lessen gegeven en er werd een ouderavond gepland. Het aantal aanmeldingen was helaas tot twee maal toe onvoldoende om de avond door te laten gaan. Daarom werd er in september 2017 tijdens een algemene ouderavond aandacht besteed aan alcohol en opvoeding. Het schoolplein is al een jaar rookvrij. Uniek is de aanpak in de bovenbouw. Samen met het Trimbos, Brijder en MEE werd op praktijkschool Uithoorn het project 'Take it personal' uitgevoerd, waarbij leerlingen uit het derde leerjaar 6 intensieve, op maat ontworpen, workshops kregen. Het project is half december met een zeer positieve evaluatie afgerond.

Met de twee andere scholen voor voortgezet onderwijs is overlegd, maar de uitvoering vindt pas in het volgende schooljaar plaats, m.n. op Thamen.

De Gezonde School: Relaties en Seksualiteit

Amstelveen:

In schooljaar 2016/2017 hebben drie Amstelveense scholen als onderdeel van de Gezonde School benadering uitvoering gegeven aan seksuele vorming. Daarbij werd 'Lang Leve de Liefde' in alle klassen van het tweede leerjaar uitgevoerd op de vmbo-afdelingen.

Aalsmeer:

In schooljaar 2016/2017 hebben beide Aalsmeerder VO scholen als onderdeel van de Gezonde School benadering gekozen voor implementatie van Lang Leve de Liefde. De mentoren werden door de GGD getraind en alle tweedejaars leerlingen kregen de lessen. Bij één school werd in bovendien in samenwerking met Qpido Sexting en Grooming behandeld. Voor het nieuwe schooljaar staan deze programma's inmiddels weer ingepland en zijn al enkele nieuwe docenten getraind in najaar 2017.

Jij en Je Gezondheid VO/MBO

Jij en je gezondheid wordt op alle scholen in regio Amsterdam/Amstelland afgenomen als onderdeel van de PGO contactmomenten (leerjaar 2 en leerjaar 4). Indien nodig wordt nader onderzoek ingezet. De data van Jij en je gezondheid schooljaar 2016-2017 zijn verzameld, opgeschoond en gepubliceerd op Gezondheid in Beeld. Deze data is ook beschikbaar voor wetenschappelijk onderzoek.

In het schooljaar 2016-2017 hebben in totaal 38.216 leerlingen de vragenlijst ingevuld (regio Amsterdam/Amstelland, Zaanstreek-Waterland, Drenthe en Rijnmond). Vanaf het schooljaar 2017-2018 zijn vier nieuwe regio's aangesloten bij Jij en Je gezondheid: GGD Flevoland, GGD IJsselland, GGD Groningen en Rivas Careyn (regio Zuid-Holland Zuid). In de periode september tot en met december 2017 is de vragenlijst in totaal door 72.667 leerlingen ingevuld (alle regio's samen). Dit is ook voor de regio Amstelland van belang, aangezien de uitkomsten in een grotere populatie te vergelijken zijn én de ontwikkeling van jij en je gezondheid in meerdere regio's tegelijk gebeurt, waardoor de kwaliteit waar mogelijk verder kan verbeteren.

Trammelant in Tandenland

Amstelveen en Aalsmeer

In schooljaar 2016-2017 werken 3 basisscholen met Trammelant in Tandenland. In de eerste helft van 2017 is een Tandenland-app ontwikkeld en uitgetest bij de doelgroep. Deze app bevat een tandenpoetstimer, filmpje, poetsinstructie en informatie voor ouders. De app is vanaf schooljaar 2017-2018 ingezet. Via een persbericht is er via verschillende media aandacht geweest voor de app, waaronder Ouders van Nu. In 2017 is de app 9.611 keer gedownload.

Jeugdpreventiewijzer

Alle Gemeenten

Steeds meer programma's die op de Jeugdpreventiewijzer zijn opgenomen, zijn erkend door een officiële erkenningscommissie. Dit betekent dat de kwaliteit van het aanbod omhoog is gegaan. De Jeugdpreventiewijzer telt momenteel 159 programma's. Opnamecriteria zijn opnieuw vastgesteld. Steunpunt Seksueel Geweld is gestopt met de papieren uitgave van het preventieaanbod. De preventieprogramma zijn opgenomen in de Jeugdpreventiewijzer.

Stoptober

Alle Gemeenten

In 2017 deed de GGD Amsterdam voor het derde jaar op rij mee aan de campagne Stoptober; 28 dagen in oktober niet roken. De Stoptober activiteiten van GGD Amsterdam bestonden uit werving van gemeenten en (zorg)organisaties, berichtgeving in (sociale) media en overige acties. Landelijk hebben 57.255 deelnemers meegedaan aan Stoptober 2017. Dit is meer dan het aantal deelnemers in 2016 (53.300). Over het aantal deelnemers in Amsterdam en de Amstelland Gemeenten zijn helaas geen cijfers beschikbaar. Vanuit de Amstelland gemeenten hebben Diemen, Uithoorn en Ouder-Amstel deelgenomen.

Valpreventie

Amstelveen en Aalsmeer

De Adviseur Gezondheid en Welbevinden heeft 3 cursussen In Balans met 41 deelnemers en 1 cursus Zicht op Evenwicht met 8 deelnemers georganiseerd. Ze heeft deelgenomen aan 4 gesprekken met o.a. de gemeente, Reos en de zorgverzekeraar Z&Z over samenwerking rondom valpreventie in Amstelveen en Aalsmeer. De adviseur heeft meerdere malen advies gegeven over communicatie betreffende valpreventie aan de gemeente en werkers in de wijk. Zij heeft gesprekken gevoerd met het Rode Kruis over het samenwerkingsproject Huisbezoeken door vrijwillige Veiligheidsadviseurs, met een geriater van het Amstelland Ziekenhuis en de Klussendienst. De adviseur is actief lid van de werkgroep "Duofiets". Het doel van dit project is om meer kwetsbare mensen met een begeleider te laten fietsen. De werkgroep onderzoekt of Amstelveen het fietsmaatjes model kan implementeren.

2.1.3 Beleidsadvies

De GGD adviseert op diverse terreinen het bestuur over gezondheidsaspecten, zoals het opstellen van de nota Volksgezondheidsbeleid. De werkzaamheden bestaan uit:

- Het volgen en doorgeven van relevante regionale en landelijke ontwikkelingen;
- Het signaleren en aandacht vragen voor gezondheidsproblemen en formuleren van passend beleid;
- Het geven van ondersteuning aan de beleidsambtenaren van de gemeenten bij het ontwikkelen van lokaal gezondheidsbeleid.

Indien gewenst kan de juiste deskundigheid beschikbaar worden gesteld op diverse terreinen voor het adviseren van het bestuur van de gemeenten over gezondheidsaspecten zowel op het gebied van het totale gezondheidsbeleid als op specifieke onderdelen.

Advies Amstelland Gemeenten

In Amstelland is de Adviseur Gezondheid en Welbevinden betrokken geweest bij multidisciplinaire overleggen over Veiligheid in Amstelveen en Aalsmeer en een publieksinformatie bijeenkomst Veiligheid. Zij heeft 2 overleggen met de 1e lijn Uithoorn gehad over keuze preventie thema's. Ze heeft deelgenomen aan de Marktplaats Vernieuwing Amstelland, theatervoorstelling Ouderen mishandeling en de werkconferentie dementie. De beleidsambtenaar Amstelveen is geadviseerd over een aanpak (overmatig) alcoholgebruik bij volwassenen en in Ouder- Amstel deelgenomen aan de informatieavond van de Raad in over de gezondheidscijfers 2016. De adviseur was betrokken bij de aanpak eenzaamheid in Aalsmeer.

Wonen, Welzijn en Zorg

Amstelveen

Vanuit EGZ heeft een Adviseur Gezondheid en Welbevinden aan alle overleggen van het Wonen Welzijn Zorg beleidsteam deelgenomen. Het team is samen met de Brijder bezig met de voorbereidingen van een bijeenkomst voor professionals over (Problematisch) alcoholgebruik van 55 plussers. De Adviseur is bestuurslid van de Bankrasclub/ GIDS, neemt deel aan overleggen, denkt mee over uitbreiding activiteiten, doelgroepen en borging succesvolle interventies.

Wat heeft het gekost?

| | Realisatie 2016 | Begroting 2017 | Realisatie 2017 | Afwijking 2017 |
|--------------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|
| Epidemiologie | 241.370 | 275.130 | 201.426 | 73.705 |
| Gezondheidsmonitor | 27.885 | | 76.884 | -76.884 |
| De gezonde school* | 11.929 | 12.187 | 16.880 | -4.693 |
| Totaal | 281.184 | 287.317 | 295.190 | -7.872 |

Let op: de afwijking bij de gezondheidsmonitor heeft geen gevolgen voor het resultaat (de andere afwijkingen wel). Deze kosten worden gedekt uit een onttrekking reserve Gezondheidsmonitor (daarom waren deze ook niet begroot).

* Het project De Gezonde School wordt alleen afgenomen door de gemeente Aalsmeer.

2.2 Milieu en Gezondheid

Algemeen

De doelstelling van het team Milieu en Gezondheid is het voorkomen of verminderen van negatieve gezondheidseffecten en het bevorderen van positieve gezondheidseffecten als gevolg van milieufactoren bij mensen in het verzorgingsgebied. Het gaat daarbij om verschillende factoren zoals lucht, bodem, geluid, hitte, binnenmilieu, elektromagnetische velden, biologische factoren, chemische stoffen en ziekteclusters. Er wordt onderscheid gemaakt tussen de volgende taken: signaleren van ongewenste situaties, voorlichting en risicocommunicatie, behandelen van meldingen van burgers en adviseren aan de gemeente. Daarnaast verricht het team Milieu en Gezondheid, al dan niet in samenwerking met wetenschappelijke instituten, onderzoek op het gebied van milieu en gezondheid.

Het team werkt voor de regio Amstelland, Diemen, de Amsterdamse stadsdelen en alle GGD-en van Noord-Holland en Flevoland.

Het nauw aan Milieu en Gezondheid verwante team Luchtkwaliteit beheert het luchtmeetnet van de gemeente Amsterdam en doet luchtmetingen in opdracht van een groot aantal opdrachtgevers, waaronder Ouder-Amstel. Dit zijn echter apart betaalde projecten.

Dit is vertaald naar de volgende concrete doelstellingen en daarbij passende activiteiten:

| | Aalsmeer | Amstelveen | Ouder- Amstel | Uithoorn | Diemen | Totaal |
|----------------------------------|----------|------------|------------------|----------|--------|--------|
| Aantal meldingen | 6 | 19 | 3 | 6 | 6 | 40 |
| Aantal adviezen | 5 | 13 | 2 | 4 | 4 | 28 |
| Aantal voorlichtingsactiviteiten | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 6 |

Wat hebben we bereikt?

Er is in 2017 veel bereikt. De uren die besteed worden aan onderwerpen die voor alle gemeenten nuttig zijn, worden naar rato verdeeld over alle gemeenten van het werkgebied. In geval van specifieke projecten en werk voor andere regio's is dat niet het geval en worden de kosten daarom ook niet doorberekend aan de Amstelland gemeenten. Ter informatie worden ze hier deels wel genoemd.

Er was dit jaar speciale aandacht voor de omgevingswet, geluid, luchtkwaliteit en houtrook. Vooral het werk aan het voorbereiden voor de omgevingswet, heeft veel tijd gekost. Hier is zowel landelijk als regionaal en gemeentelijk aandacht aan besteed.

Ook is er tijd besteed aan het onderwerp Schiphol en gezondheid. Een aantal jaren geleden bleek rondom Schiphol de hoeveelheid ultrafijn stof hoger te zijn dan gedacht. Wat dit voor effect op de gezondheid van omwonenden heeft, was onbekend. GGD Amsterdam is betrokken bij de verdere vormgeving van onderzoek daarnaar en een deel daarvan is al in gang gezet in onze regio.

Het team hield zich daarnaast bezig met de samenhang tussen gezondheid en ruimtelijke ordening. Het team specifieke speerpunt is het bevorderen van de 'aangename zijde': een zijde aan een woning die niet alleen stil genoeg is, maar ook groen en schoon.

Overige projecten die voor het gehele verzorgingsgebied van de GGD Amsterdam (inclusief Amsterdam zelf) van belang zijn, zijn voornamelijk het hitteplan, het ontwikkelen van een GGD rampenopvangplan (GROP) en onderhouden van de website. Het hitteplan is gericht op het informeren en instrueren van een groot aantal intermediaire organisaties (in de zorg, het onderwijs) over wat ze kunnen doen tijdens een periode van hitte om kwetsbare mensen te beschermen. Het rampenopvangplan van de GGD is wettelijke

vereist en noodzakelijk om, monodisciplinair of in samenhang met een multidisciplinaire inzet, te garanderen dat de GGD voldoende capaciteit heeft en er goede afstemming is om incidenten goed af te handelen. Milieu & Gezondheid is een van de vier processen van het GROEP (naast infectieziekten, onderzoek na rampen en psychosociale hulpverlening). Het GROEP is verschillende malen beoefend.

Wat hebben we daarvoor gedaan?

In elke gemeente zijn specifieke adviezen verstrekt naar aanleiding van vragen. Dat varieerde van kleine tot grotere zaken. De volgende acties zijn onder andere uitgevoerd:

- In Diemen werden vragen gesteld door de gemeente naar aanleiding van een brand in een flat. Tevens werd geadviseerd over een nieuwe schoollocatie langs een drukke weg.
- In Amstelveen heeft het team Milieu en Gezondheid vragen beantwoord over studentenwoningen bij Kronenburg. Er werd informatie gegeven over de beleving van vliegtuigeluid. Ook is er meerdere keren contact geweest naar aanleiding van vragen over rubbergranulaat in kunstgrasvelden. Bij pizzeria Il Gusto was sprake van houtrookoverlast, waarbij het team heeft geadviseerd over de (on)mogelijkheden van gezondheidsonderzoek bij omwonenden. Ook is er geadviseerd over de gezondheidseffecten van de stoffen PFOA en PFOS en de consumptie van zelf gevangen vis.
- In Aalsmeer waren er vragen over een panelstudie en gezondheidseffecten van ultrafijnstof van Schiphol. Daarover is ook een informatieavond gehouden. Ook hier waren vragen over uitloging van rubbergranulaat op kunstgrasvelden en de stoffen PFOA en PFOS en de consumptie van zelf gevangen vis.
- In Ouder-Amstel werd geadviseerd over de vuilstortlocatie en gezondheid. Ook werd geadviseerd over een evenement bij de Ouderkerkerplas en verontreinigde grond. Er is gesproken over een bestemmingsplan van het landelijke gebied en advies gegeven n.a.v. vragen over de gezondheidseffecten van verbranden van verontreinigd hout. Verder werd er geadviseerd over de invoering van de omgevingswet.
- In Uithoorn werd geadviseerd over een bmx baan verontreinigd met asbest, over geluidhinder bij de Maximalaan, over de Omgevingswet en advies gegeven n.a.v. vragen over de gezondheidseffecten van verbranden van verontreinigd hout.
- Er is een advies gegeven voor teksten over lood in de bodem, aan de omgevingsdiensten, dat geldt voor alle gemeenten.
- Verder is tijd besteed aan het vormgeven van de vierjaarlijkse gezondheidsmonitor van de GGD voor de Amstelland gemeenten en Diemen.
- Er is gewerkt aan de website van de GGD. De website is een belangrijke bron van informatie voor mensen die een klacht indienen bij Milieu en gezondheid. Er wordt veel informatie op aangeboden die up-to-date wordt gehouden. Veel teksten zijn herzien en nieuwe toegevoegd
- Er zijn algemene adviezen gegeven over lood in drinkwater, omgaan met elektrogevoeligen en klimaat.

Het team Milieu en Gezondheid geeft jaarlijks vele adviezen die indirect nuttig zijn voor het gehele werkgebied. Uren besteed aan deze activiteiten worden niet bijgeteld in het totaal aantal uren van de Amstelland gemeenten, maar genereren wel kennis die zinvol is voor alle gemeenten. Te denken valt aan (meewerken aan het opstellen van) landelijke richtlijnen, deelname aan landelijke werkgroepen, adviezen aan Longfonds, platform EHS (elektrohypersensitiviteit), omgevingsdiensten, agenda groen, VNG, werkzaamheden van de gezondheid kundig adviseur gevaarlijke stoffen (GAGS), maken van foldermateriaal en dergelijke activiteiten. Voorbeelden in 2016 zijn adviezen over de gezondheidseffecten op kinderen van lood in de bodem, de risico's van zwemmen in open water, verschillende adviezen voor

grote evenementen, bijdragen aan tv uitzendingen en krantenartikelen (16x), als spreker deelname aan landelijke congressen (7x) en uitbrengen van publicaties in tijdschriften (3x).

| | Aalsmeer | Amstelveen | Ouder-Amstel | Uithoorn | Diemen | Totaal |
|---------------------------------|----------|------------|--------------|----------|--------|-------------|
| Aantal meldingen | 6 | 12 | 3 | 7 | 5 | 33 |
| Uren meldingen | 36 | 72 | 18 | 42 | 30 | 198 |
| Aantal adviezen en voorlichting | 6 | 8 | 6 | 7 | 6 | 33 |
| Uren adviezen en voorlichting | 97 | 268 | 48 | 94 | 91 | 599 |
| Totaal aantal uren | 133 | 340 | 66 | 136 | 121 | 797 |
| Uren begroot | 119 | 322 | 49 | 112 | 98 | 700 |
| % uren gebruikt | 112% | 106% | 135% | 121% | 123% | 114% |

Het aantal meldingen in Amstelland varieert tussen de gemeenten en per jaar. In Aalsmeer en Ouder-Amstel was het aantal meldingen precies zoals voorspeld. In Diemen was het er een minder, in Uithoorn een meer. Amstelveen had dit jaar wat minder meldingen. Al met al zijn er minder meldingen geweest dan voorspeld. Het is normaal dat het aantal meldingen schommelt per jaar in elke gemeente, aangezien meldingen afhankelijk zijn van allerlei onvoorspelbare factoren. Er wordt alleen een inschatting gemaakt op basis van inwoneraantal.

Het aantal adviezen is wat hoger dan het geplande aantal. Adviezen die nuttig zijn voor de gehele regio, werden niet meegerekend in het overzicht. Hierbij valt te denken aan artikelen, adviezen aan landelijke partijen, informatie op de website e.d. Overige voorbeelden relevant voor de Amstelland gemeenten staan er ook niet in, bijvoorbeeld adviezen over het Amsterdamse bos.

De uren die zijn besteed aan projecten voor het gehele verzorgingsgebied van de GGD Amsterdam (Hitteplan, GROEP en Schiphol) zijn naar rato van het inwonertal verdeeld over de gemeenten.

Het aantal voorlichtingsactiviteiten is niet in de tabel opgenomen. In Aalsmeer werd een informatieavond gehouden over Schiphol en onderzoek. Overige voorlichting vond plaats over het algemeen, via de website en via landelijke en regionale mediaoptredens en krantenartikelen. Specifiek voor gemeenten zijn de aantallen dus niet gehaald, maar over het algemeen zijn er meer dan het geplande aantal voorlichtingsactiviteiten geweest.

Wat heeft het gekost?

| | Realisatie 2016 | Begroting 2017 | Realisatie 2017 | Afwijking 2017 |
|------------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|
| Leefomgeving MMK | 64.514 | 70.282 | 76.743 | -6.461 |

2.3 Algemene infectieziekten, soa-aids en tuberculosebestrijding

Algemeen

De doelstelling van de afdeling Infectieziekten is de bestrijding van infectieziekten. Dit gebeurt onder andere door screening van risicogroepen, onderzoek en behandeling van mensen met een seksueel overdraagbare aandoening en door bron- en contactonderzoek van patiënten. Deze screening wordt uitgevoerd door de teams Soa-polikliniek, TBC bestrijding, Algemene Infectieziekten en Hygiëne & Inspectie. De afdeling verricht, veelal in samenwerking met andere instellingen, ook wetenschappelijk onderzoek naar infectieziekten en verzorgt diagnostiek voor tbc en soa, maar ook huisartsen en zorginstellingen in de regio.

Algemene Infectieziekten

Conform de Wet publieke gezondheid worden meldingen van infectieziekten door artsen, laboratoria en instellingen verwerkt, vindt bron- en contactonderzoek plaats om verdere verspreiding te voorkomen, vindt uitbraakmanagement plaats en preventie-activiteiten in hoog-risicogroepen. Infectieziekte uitbraken, ook in het buitenland, leiden steeds vaker tot onrust. Algemene Infectieziekten heeft als taak o.a. huisartsen, ziekenhuizen en burgers van uniforme en betrouwbare informatie te voorzien. Daarnaast worden reizigers geadviseerd en beschermd tegen een infectie op reis door voorlichting, vaccinaties, chemoprofylaxe en overige beschermende maatregelen.

Tuberculosebestrijding

De GGD Amsterdam verzorgt de tuberculosebestrijding voor de gemeenten Amsterdam, Amstelveen, Aalsmeer, Diemen, Uithoorn en Ouder-Amstel. De werkzaamheden bestaan uit het voorkomen, bestrijden, opsporen en behandelen van tuberculose. Een belangrijk onderdeel hierbij is het contactonderzoek. Het doel van het contactonderzoek is om bij contacten die besmet zijn te voorkomen dat zij tuberculose krijgen. Ook worden immigranten uit landen waar veel tuberculose voorkomt gescreend als zij langer dan 3 maanden in Nederland willen verblijven.

SOA polikliniek

De soa-polikliniek houdt zich bezig met de soa-bestrijding en het bevorderen van de seksuele gezondheid in Amsterdam en Amstelland en is regionaal coördinator van de landelijke regeling aanvullende seksuele gezondheid. De soa-polikliniek verzorgt spreekuren curatieve soa-zorg, waarin er aandacht is voor testen, behandelen, partnerwaarschuwing en preventie. Jongeren tot 25 jaar kunnen ook terecht op de seksualiteitssprekuren, waar vooral veel hulpvragen over anticonceptie, seksueel geweld en rond zwangerschap worden besproken. De afdeling voert voor de doelgroepen mannen die seks hebben met mannen en voor commerciële sekswerkers ook collectieve preventieprogramma's uit, waarin voorlichting, outreach en soa-testen worden geïntegreerd.

Hygiëne & Inspectie

Het Team Hygiëne & Inspectie heeft drie kerntaken. Het team houdt toezicht op de kwaliteit van kinderopvang en maatschappelijke ondersteuning. Zij vergunt voorzieningen voor tatoeëren en piercing en zij adviseert op het gebied van hygiëne en infectiepreventie (inclusief legionellapreventie) bij collectieve voorzieningen (waaronder verpleeghuizen en woonzorgcentra, horeca en grootkeukens, maatschappelijke opvang, evenementen en asielzoekerscentra). Naast deze kerntaken doet het team regelmatig onderzoek.

2.3.1 Algemene infectieziekten

Wat hebben we bereikt, en wat hebben we daarvoor gedaan?

Bij het team Algemene infectieziekten is in 2017 het aantal meldingen van infectieziekten bij de inwoners van de regio Amstelland iets gedaald ten opzichte van 2016 terwijl het totale aantal meldingen bij Algemene infectieziekten gelijk is gebleven. In 2017 werden in de regio Amstelland 2 gevallen van de zeer besmettelijke vorm van schurft (scabies crustosa) gemeld, waarna grootschalig contactonderzoek plaatsvond en vele contacten preventief moesten worden behandeld. In samenwerking met het team Hygiëne en Inspectie vonden schoonmaakacties plaats om verdere verspreiding van de schurftmijt te voorkomen. Er heeft hierdoor nauwelijks verdere besmetting plaatsgevonden. Daarnaast waren er de gebruikelijke uitbraken van infectieziekten in instellingen zoals verpleeg- en verzorgingshuizen en kinderdagverblijven.

Het team Algemene Infectieziekten heeft zich opnieuw ingezet om samen met het COC en zelforganisaties homoseksuele mannelijke asielzoekers en statushouders te vaccineren tegen hepatitis B. Om te voorkomen dat het team Algemene infectieziekten pas in uitbraaksituaties voor het eerst met bestuurders uit de regio in contact komt, hebben medewerkers van het team Algemene infectieziekten tijdens het Regionaal Ambtelijk Overleg en tijdens het Bestuurlijk Overleg Amsterdam-Amstelland, haar werkzaamheden met een presentatie toegelicht en is het aanbod gedaan ook burgemeesters en wethouders te informeren over hun rol en verantwoordelijkheden tijdens een infectieziektecrisis. Eind 2017 is gestart met een ronde langs de verschillende gemeentes. Burgemeester en wethouder zorg van Uithoorn waren als eerste aan de beurt. In 2018 worden de andere regiogemeentes benaderd.

| | Meldingsplichtige ziekten | A26* | Overig | Bezoekers reizigersvaccinatie |
|---------------|------------------------------|-----------|------------|----------------------------------|
| Aalsmeer | 0 | 7 | 10 | 39 |
| Amstelveen | 26 | 25 | 44 | 696 |
| Uithoorn | 1 | 5 | 17 | 68 |
| Ouder-Amstel | 0 | 2 | 18 | 44 |
| Diemen | 0 | 5 | 28 | 383 |
| Totaal | 27 | 44 | 117 | 1.230 |

*A26 verwijst naar artikel 26 in de Wet publieke gezondheid en gaat om situaties waarbij instellingen te maken hebben met een ongewoon aantal zieken of personeelsleden met maag- en darmaandoeningen, geelzucht, huidaandoeningen of andere ernstige aandoeningen van vermoedelijk infectueuze aard. in de desbetreffende populatie of bij het begeleidend of verzorgend personeel.

Wat heeft het gekost?

| | Realisatie 2016 | Begroting 2017 | Realisatie 2017 | Afwijking 2017 |
|----------------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|
| Alg. Infectieziekten | 248.298 | 181.946 | 189.926 | -7.980 |

2.3.2 TBC bestrijding

Wat hebben we bereikt, en wat hebben we daarvoor gedaan?

Voor de Amstelland gemeenten heeft de afdeling in het kader van de TBC-bestrijding conform afspraken de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Screening (o.a. thoraxfoto's), voornamelijk van risicogroepen als buitenlandse werknemers, immigranten, asielzoekers en reizigers naar risicolanden.
- Contactonderzoek en bronopsporing: bij een melding van Tbc-besmetting het zo snel mogelijk achterhalen van de bron en zijn/haar contacten, waar nodig ook internationaal.
- Mantoux testen en BCG-vaccinaties, het geven van preventieve vaccinaties om ziekte te voorkomen.
- Voorlichting aan individuen, professionals of bedrijven op het gebied van TBC.
- Behandeling en begeleiding van patiënten die TBC hebben en medicijnen daartegen gebruiken.

Vanwege de eliminatieopdracht van de WHO (World Health Organisation) wordt landelijk steeds meer ingezet op het opsporen en behandelen van personen met een latente tuberculose infectie. In 2016 is gestart met het opsporen van latente infecties bij immigranten jonger dan 18 jaar, en deze kinderen profylactisch te behandelen. Volgens de voorlopige cijfers werden in 2017 in de Amstelland gemeenten 20 patiënten gediagnosticeerd met actieve tuberculose t.o.v. 17 patiënten in 2016. Bij 21 personen uit de Amstellandgemeenten is in 2017 een profylactische behandeling gestart vanwege een latente tuberculose infectie die werd gevonden in contactonderzoek of bij screening t.o.v. 29 patiënten in 2016.

Wat heeft het gekost?

| | <u>Realisatie 2016</u> | <u>Begroting 2017</u> | <u>Realisatie 2017</u> | <u>Afwijking 2017</u> |
|-----|------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|
| TBC | 147.903 | 109.459 | 126.789 | -17.330 |

2.3.3 SOA Polikliniek

Wat hebben we bereikt, en wat hebben we daarvoor gedaan?

In de Amstelland gemeenten is in 2017 het aantal soa-consulten gestegen naar 2.383 (2016: 2.123 consulten). Bron- en contactopsporing is uitgevoerd bij de relevant gevonden soa's.

In 1.485 consulten is een Hiv-test gedaan (2016: 1.389). De financiering van de consulten vindt plaats vanuit een landelijke financiering. De bron – en contactopsporing (als er een SOA geconstateerd is, is de GGD verplicht ook na te gaan of besmette contacten op te sporen zijn) is een taak van de gemeente.

| | Nieuwe consulten | Cliënten* | HIV testen | Aantal consulten met minimaal 1 soa (%) |
|---------------|-----------------------------|------------------|-------------------|--|
| Aalsmeer | 77 | 11 | 46 | 11 (14,3%) |
| Amstelveen | 1.273 | 201 | 777 | 201 (15,8%) |
| Uithoorn | 145 | 27 | 89 | 27 (18,6%) |
| Ouder-Amstel | 94 | 22 | 37 | 22 (23,4%) |
| Diemen | 794 | 131 | 536 | 131 (16,5%) |
| Totaal | 2.383 | 392 | 1.485 | 392 (16,4%) |

*De term "cliënten" heeft betrekking op patiënten met een soa, waarvoor vanuit de soa-polikliniek bron- en contactopsporing is verricht.

Wat heeft het gekost?

| | Realisatie 2016 | Begroting 2017 | Realisatie 2017 | Afwijking 2017 |
|----------|------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|
| SOA Poli | 10.340 | 0 | 10.527 | -10.527 |

In de vastgestelde begroting 2017 is ten onrechte geen budget opgenomen voor de activiteit SOA Poli. In 2018 en verder is dit hersteld.

2.4 Hygiëne en Inspectie

Algemeen

Het team Hygiëne en Inspectie heeft twee taken:

- Toezicht op kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang, gastouderbureaus, gastouders en peuterspeelzalen (inclusief voorschoolse educatie), maatschappelijke ondersteuningsvoorzieningen (zoals dagbesteding, ambulante ondersteuning, hulp bij huishouden etc.) en tatoeage- en piercingstudio's.
- Advies in het kader van de Wet publieke gezondheid om de hygiëne en infectiepreventie bij diverse instellingen en collectieve voorzieningen te verbeteren.

2.4.1 Inspectie Kinderopvang

Doelstelling aantal ingezette uren

| <u>Contracturen kinderopvang</u> | <u>Begroting 2017</u> |
|----------------------------------|-----------------------|
| Aalsmeer | 460 |
| Amstelveen | 1.981 |
| Ouder-Amstel | 425 |
| Uithoorn | 481 |
| Diemen | 457 |
| Totaal | 3.804 |

Wat hebben we bereikt en wat hebben we daarvoor gedaan?

Toezicht:

- Amstelveen: Alle jaarlijkse inspecties zijn conforme planning uitgevoerd. Er zijn 296 uur ingezet voor handhaving terwijl er 227 waren begroot. Er zijn vijf aanvragen voor nieuwe locaties binnengekomen (i.p.v. de 16 die begroot waren), daarnaast waren er 6 locaties betrokken bij een overname. Het aantal aanvragen voor nieuwe gastouderopvang was eveneens minder dan begroot (41 i.p.v. de 60 die begroot waren).
- Aalsmeer: Alle jaarlijkse inspecties zijn conforme planning uitgevoerd. Er zijn 118 uur ingezet voor handhaving terwijl er maar 62 uur begroot waren. Er zijn twee aanvragen voor nieuwe locaties behandeld. Er zijn 7 aanvragen voor nieuwe gastouderopvang behandeld (7, begroot 10).
- Uithoorn: Alle jaarlijkse inspecties zijn conforme planning uitgevoerd. Er waren 32 uur voor handhaving begroot. Er zijn echter 66 uur in opdracht van de gemeente uitgevoerd. Er waren 4 aanvragen voor nieuwe locaties begroot en er zijn er 6 in behandeling genomen. Het aantal aanvragen voor nieuwe gastouderopvang was 5 terwijl er 6 begroot waren.
- Ouder Amstel: Alle jaarlijkse inspecties zijn uitgevoerd. Er zijn 45,5 uur voor handhaving uitgevoerd terwijl er 60 uur was begroot. Er waren 3 aanvragen voor nieuwe locaties begroot en er zijn er 2 uitgevoerd. Het aantal aanvragen voor nieuwe gastouderopvang was 14 terwijl er 10 begroot waren.
- Diemen: Alle jaarlijkse inspecties zijn conforme planning uitgevoerd. Er is exact het aantal uur gehandhaafd dat was begroot (72). Er zijn negen aanvragen voor nieuwe locaties binnen gekomen (begroot 2). Dit verschil heeft te maken met de omzetting van peuterspeelzalen naar kinderdagverblijven die halverwege 2017 heeft plaatsgevonden. Het aantal aanvragen voor nieuwe gastouders was 2 terwijl er 4 waren begroot.

| Contracturen kinderopvang | Realisatie 2017 |
|----------------------------------|------------------------|
| Aalsmeer | 467 |
| Amstelveen | 1.592 |
| Ouder-Amstel | 360 |
| Uithoorn | 482 |
| Diemen | 513 |
| Totaal | 3.414 |

Wat heeft het gekost?

| | Begroting 2017 | Realisatie 2017 | Afwijking 2017 |
|---------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|
| Aalsmeer | 48.557 | 47.018 | 1.539 |
| Amstelveen | 199.890 | 161.622 | 38.268 |
| Diemen | 50.292 | 51.669 | -1.377 |
| Ouder Amstel | 43.838 | 36.225 | 7.613 |
| Uithoorn | 52.241 | 47.118 | 5.123 |
| Totaal | 394.818 | 343.651 | 51.167 |

Toezicht: vergunningverlening tattoo en piercing

In 2017 hebben 10 van de 22 voorzieningen voor tatoeëren en piercing een nieuwe vergunning gekregen. Deze vergunning is weer drie jaar geldig. Hier zijn geen kosten voor de GR aan verbonden. De voorzieningen betalen de kosten hiervoor.

2.4.2 Hygiëne

De tweede taak van het team Hygiëne & Inspectie in het kader van de Wet publieke gezondheid staat onder druk. Er is vanuit de Amstelland gemeenten in 2017 geen financiering voor het bevorderen van de technische hygiënezorg die genoemd worden in de Wet publieke gezondheid, artikel 2, lid F. Eerder kon dit gebrek worden gecompenseerd doordat, vooral zorginstellingen, het team Hygiëne & Inspectie tegen kostendekkend tarief om advies vroegen. Zo kon er via deze weg voorlichting worden gegeven, vragen worden beantwoord van ketenpartners/ instellingen én was er een actief contact met de instellingen in het verzorgingsgebied. Echter, de adviestaak loopt de laatste jaren terug; op sommige aandachtsgebieden zelfs met 25-30% in drie jaar tijd. Steeds meer (zorg)instellingen beschikken over minder financiële middelen om adviseurs van het team Hygiëne & Inspectie in te huren. Organisaties die hebben besloten om geen advies meer in te kopen, vallen inmiddels buiten het zicht van de GGD en bij deze organisaties en instellingen kan de GGD haar wettelijke taken niet meer uitvoeren. De GGD heeft hierover in 2017 constructieve gesprekken gevoerd met de GR. Uit deze gesprekken is voortgekomen, dat de wens aan het bestuur wordt voorgelegd om in 2018 een pilot te starten om te onderzoeken wat de staat van de hygiëne bij genoemde instellingen is. Op basis daarvan wordt bekeken of er structureel geld beschikbaar komt voor deze taak.

2.4.3 Legionella preventie

Wat hebben we bereikt, en wat hebben we daarvoor gedaan?

De GGD voert op basis van de Wet publieke gezondheid bronopsporing uit bij een patiënt met legionellose en adviseert instellingen/bedrijven als er een verhoogde concentratie legionellabacteriën in water wordt aangetroffen.

Wat heeft het gekost?

| | <u>Realisatie 2016</u> | <u>Begroting 2017</u> | <u>Realisatie 2017</u> | <u>Afwijking 2017</u> |
|----------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|
| Legionella preventie | 10.955 | 11.144 | 11.144 | 0 |

2.5 Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (Vangnet)

Algemeen

De afdeling Vangnet MGGZ (Vangnet) houdt zich bezig met personen die zich in een sociaal maatschappelijke crisis bevinden. Het gaat hierbij om mensen met psychiatrische en/of psychosociale problematiek die hulp nodig hebben doordat zij overlast veroorzaken en/of hulpbehoevend zijn. De problematiek kan acuut zijn maar ook al lang bestaan. Deze OGGZ-cliënten mijden vaak zorg of hebben geen (adequate) hulpvraag. De reguliere hulpverlening kent de cliënt vaak niet, is de cliënt uit het oog verloren of is nog niet in staat een adequate behandeling te bieden. Intrinsiek aan het OGGZ-takenpakket is dat de interventies een hoog "crisis" gehalte hebben. Zij komen tot stand in het kader van de 24-uurs crisisdienst indien de politie in acute gevallen de melder is. Dan wel via de meldpunten Zorg en Overlast waarbij het meldpunt voor het gemeentebestuur vraagt om ondersteuning. Meestal gaat het in beide gevallen om chronische problemen die vaak meerdere malen in beeld kunnen komen.

Wat hebben we bereikt, en wat hebben we daarvoor gedaan?

Het aantal crisismeldingen in 2017 is licht gestegen, 265 in 2017 tegenover 246 in 2016. Er is geen expliciete verklaring vanuit het werkveld voor deze kleine toename.

Binnen hygiënisch woningtoezicht (HWT) zien we een toename van meldingen; bijna een verdubbeling in 2017 ten opzichte van een jaar ervoor. De stijging wordt vooral veroorzaakt door een toename van gedwongen schoonmaakacties en een betere samenwerking op basis van de leefomstandigheden beoordelingsschaal. De "Leefomstandigheden beoordelingsschaal" is een preventief meetinstrument voor hulpverleners en instanties (politie, sociaal teammedewerkers, medewerker van een woningbouwvereniging en thuiszorg medewerkers) om te beoordelen of HWT nodig is. De uitkomst van de beoordelingsschaal geeft een kritische grens aan die bepaalt wanneer de inspecteur HWT van de GGD ingeschakeld moet worden. Doel is om gedwongen schoonmaak acties terug te dringen. De HWT-inspecteur werkt hierin zoveel mogelijk samen met de sociale teams en de afdeling bouw en woningtoezicht van de gemeenten. De gemeenten Uithoorn en Aalsmeer hebben de HWT-inspecteur ook formeel aangewezen als toezichthouder bouwbesluit. Hierbij zijn alle gemeenten nu voorzien van een Toezichthouder HWT. De toename van meldingen HWT hangt ook samen met de monitoring en controle bezoeken van de HWT inspecteur bij bekende adressen.

Over het kalenderjaar 2017 is het aantal tijdelijk huisverboden (THV) sterk afgenomen in vergelijking tot 2016. Dit wordt veroorzaakt doordat afdeling Vangnet vanaf 1 juli 2017 de verantwoordelijkheid binnen het zorgdeel van de THV (bestaande uit risicotaxatie, zorgcoördinatie en plaatsing dader) deels heeft overdragen aan Veilig Thuis. Vanaf 1 januari 2018 is deze activiteit volledig overgegaan naar Veilig Thuis.

Het aantal meldingen zorg en overlast (alleen DUO-gemeenten) vertoont een daling in 2017, van 187 in 2016 naar 120. Deze afname heeft waarschijnlijk te maken met de lokale zorgnetwerken die meer werk tot zich nemen.

Crisisdienst

Wanneer de politie wordt geconfronteerd met personen, die in een crisis of hulpbehoevend zijn en/of extreme overlast veroorzaken, kunnen zij 24 uur per dag een beroep doen op Vangnet. Vangnet kijkt ter plaatse wat er aan de hand is en verwijst door naar de juiste hulpverlening. Het doel hiervan is het optimaliseren van crisishulp in de regio Amstelland 24 uur per dag, 7 dagen per week. Het aantal meldingen in de Crisisdienst is in 2016 gelijk gebleven ten opzichte van vorig jaar.

De totale indicatoren zien er per product over heel 2017 als volgt uit:

| Vangnet Amstelland | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Crisisdienst | 299 | 392 | 246 | 246 | 265 |
| Hygiënisch Woningtoezicht | 23 | 22 | 33 | 45 | 81 |
| Tijdelijke Huisverboden | 60 | 54 | 68 | 106 | 35 |
| Zorg & Overlast | 350 | 373 | 288 | 187 | 120 |
| Totaal | 732 | 841 | 635 | 584 | 501 |

Uitgesplitst naar de Amstelland-gemeenten ziet de verdeling er als volgt uit:

| Gemeente | Crisisdienst | HWT | THV | Zorg & Overlast |
|---------------|--------------|-----------|-----------|-----------------|
| Aalsmeer (*) | 17 | 3 | 4 | 0 |
| Amstelveen | 133 | 55 | 20 | 0 |
| Diemen | 50 | 15 | 5 | 72 |
| Ouder-Amstel | 17 | 2 | 2 | 4 |
| Uithoorn | 48 | 6 | 4 | 44 |
| Totaal | 265 | 81 | 35 | 120 |

(*) Abusievelijk zijn in de indicatoren van Aalsmeer (bij Crisisdienst en HWT) de verkeerde aantallen vermeld in de halfjaarsmarap. Deze hadden respectievelijk 14 en 1 moeten zijn. De hierboven staande aantallen zijn correct.

In onderstaande tabel staan de verwijzingen over heel 2017 weergegeven:

| Verwezen naar | Aalsmeer | Amstelveen | Diemen | Uithoorn | Ouder-Amstel | Totaal |
|-----------------------------|-----------|------------|-----------|-----------|--------------|------------|
| Blijf groep | 4 | 12 | 5 | 6 | 2 | 29 |
| Bureau Jeugd zorg | | 1 | 1 | 1 | | 3 |
| Gem. instelling | 7 | 11 | 1 | 1 | | 20 |
| Ggz & lvg | 2 | 18 | 7 | 9 | 5 | 41 |
| Huisarts 1e lijn zorg | | | 2 | | | 2 |
| Hulp verlening | | 1 | 1 | | | 2 |
| Justitie | | 1 | | | | 1 |
| Maatsch. opvang | | 1 | 4 | 1 | | 6 |
| MGGZ | | 2 | 4 | 1 | | 7 |
| Politie | | 1 | | | | 1 |
| Sociaal Team | | 5 | | | | 5 |
| Steun punt Huiselijk Geweld | | 2 | | | | 2 |
| Veilig Thuis | | 2 | | | | 2 |
| Veld regie | 1 | 4 | | 1 | | 6 |
| Totaal | 14 | 61 | 25 | 20 | 7 | 127 |

In de tabel zien we het aantal verwijzingen niet overeenkomen met het aantal meldingen. Een verwijzing is een actie die uitgevoerd wordt als een cliënt nieuw is voor een zorgpartij. Bij bestaande zorgcontacten voorziet een terugkoppeling richting behandelaar en is daarmee dus niet een nieuwe verwijzing. De verwijzingen naar de Blijfgroep zijn interregionaal. Interregionale plaatsing binnen de Blijfgroep worden gerealiseerd als het veiligheidsrisico van cliënten hoog is en het noodzakelijk maakt dat cliënten worden verwezen/ toegeleid buiten de woongemeenten. Het veiligheidsrisico in met name een THV maakt dat cliënten worden verwezen/toegeleid naar voorzieningen buiten de woongemeenten.

Wat heeft het gekost?

| | Realisatie 2016 | Begroting 2017 | Realisatie 2017 | Afwijking 2017 |
|----------------------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|
| Vangnet en Advies | 90.270 | 99.515 | 112.792 | -13.277 |
| Hygiënisch woningtoezicht* | 11.451 | 7.046 | 7.986 | -940 |
| Meldpunt Z&O* | 77.276 | 29.258 | 33.161 | -3.903 |
| Totaal | 178.997 | 135.819 | 153.940 | -18.120 |

De kosten zijn toegerekend op basis van de verhouding van het aantal casussen in Amsterdam en Amstelland, waarbij er rekening gehouden is met het feit dat Meldpunt Zorg & Overlast alleen afgenomen wordt door de DUO gemeenten.

* De projecten worden niet door alle gemeenten afgenomen: Hygiënisch woningtoezicht wordt afgenomen door de gemeente Diemen en Meldpunt Zorg & Overlast door de DUO gemeenten. Door meerdere gemeenten wordt van HWT gebruik gemaakt, zoals te zien is in de tabel op de vorige pagina. Er gaat uitgezocht worden hoe dit precies zit.

2.6 Forensische geneeskunde

Algemeen

De afdeling AGZ (Algemene Gezondheidszorg) levert als onderdeel van de GGD Amsterdam medische zorg en advisering ten behoeve van gemeentelijke instanties, gemeenten, evenals burgers van de gemeenten en politie en justitie in de regio's Amsterdam-Amstelland. AGZ functioneert en wil dat blijven doen op het scharnierpunt tussen overheid, justitie en zorg, waarbij de lijkschouw, forensische medisch onderzoek Medische Arrestantenzorg ((incl. verpleegkunde), en medische zorg aan gedetineerden hoofdactiviteiten zijn. De uitvoering van diverse wet- en regelgeving speelt hierbij een belangrijke rol.

Het cluster AGZ afdeling Forensische Geneeskunde verricht 24 uur per dag / 7 dagen per week specifiek forensische (A) taken zoals lijkschouwen.

De gemeentelijke taak is de uitvoering van de Wet op Lijkbezorging. Sinds 2009 is bepaald dat een lijkschouwer geregistreerd moet staan als forensisch arts. Al onze artsen zijn geregistreerd. Buiten de gemeentelijke taak verricht de afdeling medisch onderzoek van slachtoffers en daders van geweld en bloedafnames in het kader van de Wegenverkeerswet en urineafnames voor Reclassering Nederland. Daarnaast wordt de afdeling benaderd voor medisch advies en wordt er curatieve zorg aan arrestanten en gedetineerden verleend. Dit in opdracht van gemeente, politie, KMAR en justitie.

De forensische geneeskunde verleent zorg aan de doelgroep arrestanten en gedetineerden in Amsterdam/Amstelland en de regio Noord-Holland (JC Zaanstad).

Wat hebben we bereikt, en wat hebben we daarvoor gedaan?

AGZ heeft het contract met JC Zaanstad verlengd voor minimaal 1 jaar. Verder is het structureel personeelstekort van 2 fte binnen het secretariaat van AGZ opgevuld. Daarnaast zijn 2 forensisch artsen aangenomen om het tekort van 0.8 fte op te vullen.

Voor het leveren van de medische zorg in JC Zaanstad is AZG een samenwerking aangegaan met Detentiezorg Nederland; AGZ levert 3 dagen in de week de spreekuren, en Detentiezorg 2 dagen in de week. De avond- nacht en weekenddiensten worden door onze forensisch artsen verzorgd. Het extra personeel dat wij hebben ingehuurd voor de spreekuren in de penitentiaire inrichting hebben een tijdelijk contract gekregen voor de duur van de overeenkomst met JC Zaanstad.

Totaal inzet forensische artsendienst

Amstelland

| | |
|---|----|
| Letselbeschrijvingen | 12 |
| Arrestantenzorg | 11 |
| Fiat advies insluiting a.g.v. intoxicatie | 7 |
| Bloedonderzoek i.h.k.v. wegen verkeerswet | 23 |
| DNA/wangslimvlies afname | 0 |
| Overig (ook bloedafname na lijkschouw) | 12 |
| Lijkschouw natuurlijke dood | 37 |
| Lijkschouw niet natuurlijke dood | 16 |
| Euthanasie | 79 |

Uitsplitsing lijkschouw per gemeente:

| | <u>Aalsmeer</u> | <u>Amstelveen</u> | <u>Ouder-Amstel</u> | <u>Uithoorn</u> | <u>Diemen</u> |
|----------------------------------|-----------------|-------------------|---------------------|-----------------|---------------|
| Lijkschouw natuurlijke dood | 2 | 16 | 1 | 2 | 0 |
| Lijkschouw niet-natuurlijke dood | 8 | 22 | 1 | 0 | 1 |
| Euthanasie | 12 | 46 | 0 | 14 | 13 |

Wat heeft het gekost?

| | <u>Realisatie 2016</u> | <u>Begroting 2017</u> | <u>Realisatie 2017</u> | <u>Afwijking 2017</u> |
|-------------------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|
| Beschikbaarheid lijkschouwing | 58.662 | 59.676 | 59.468 | 208 |

De kosten voor post-mortem forensisch medisch onderzoek (bijvoorbeeld urine onderzoek bij een overledene) zijn nog geen sluitende afspraken gemaakt. In het verleden werden deze kosten betaald door de politie Amsterdam, maar na de invoering van de Nationale Politie en het harmoniseren van de financiën zijn deze kosten steeds meer onder druk komen te staan. In 2018 willen we overleggen met de gemeenten over financiering van deze kosten. Het gaat om een bedrag van ongeveer € 15.000 voor de gemeenten gezamenlijk. De mogelijkheid bestaat dat na de invoering van het rapport van de Taskforce Lijkschouw 'De dood als startpunt' deze kosten zullen toenemen.

De kosten voor Medische Arrestantenzorg zijn voor rekening van de politie.

2.7 Jeugdgezondheidszorg

Inleiding

Hierbij presenteert Jeugdgezondheidszorg (JGZ) de cijfers en de resultaten over het jaar 2017. De toelichting beschrijft bijzonderheden in de uitvoering van het basispakket, daar waar wordt afgeweken van de begroting, en er wordt een toelichting gegeven op zaken die van invloed zijn geweest op de financiën dan wel van belang zijn op inhoudelijk niveau.

Van belang is om te vermelden dat de differentiatie van de salariering van de Jeugdartsen en Jeugdverpleegkundigen in 2017 haar beslag heeft gekregen en dat dit invloed heeft gehad op de jaarrekening.

In het werk van de Jeugdgezondheidszorg staat veilig en gezond opgroeien van kinderen en jongeren centraal. Alles staat in het teken om hen te ondersteunen bij de ontwikkeling naar een zelfstandig en zelfredzaam burgerschap.

De kern van het basispakket Jeugdgezondheidszorg:

- systematisch volgen van de lichamelijke, psychosociale en cognitieve ontwikkeling van kinderen en jongeren;
- beoordelen van de ontwikkeling in relatie tot de sociale, pedagogische en fysieke omgeving van de kinderen en jongeren en het gezin waarin ze opgroeien;
- tijdig signaleren van problemen en vroegtijdig opsporen van specifieke stoornissen;
- geven van preventieve voorlichting, advies, instructie en begeleiding, individueel of in groepen;
- gericht op het versterken van de eigen kracht van ouders en jongeren;
- ontzorgen en normaliseren door het geven van voorlichting, advies en ondersteuning;
- beoordelen of extra ondersteuning, hulp of zorg nodig is en direct de juiste zorg of hulp erbij halen;
- samenwerken met professionals uit onderwijs, eerste en tweede lijn en de wijkteams.

Prestatie indicatoren

Afgelopen jaar zijn de GGD en de gemeenten doorgegaan met de besprekingen over de prestatie indicatoren. Deze kwantitatieve indicatoren, de output, zijn in deze rapportage opgenomen en ten opzichte van 2016 uitgebreid.

Afgesproken indicatoren conform productenboek:

- Bereik van de populatie op basis van de inspectienorm
- Vaccinatiegraad
- VVE, Voor- en Vroegschoolse Educatie
- Stevig Ouderschap, zowel de prenatale begeleiding als de begeleiding na de geboorte
- Aantal instroomconsulten nieuwkomers
- Aantal verwijzingen

2.7.1 Resultaten 2017

Aantal kinderen in zorg

Het aantal kinderen in zorg wordt bepaald aan de hand van de JGZ locatie waar zij in zorg zijn.

Aantal kinderen in zorg op een JGZ-locatie in de gemeente per 31 december 2017

| o-4 jarigen per gemeente | o jaar | 1 jaar | 2 jaar | 3 jaar | Totaal |
|---------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Aalsmeer | 235 | 271 | 310 | 310 | 1.126 |
| Amstelveen | 811 | 1.039 | 1.035 | 1.106 | 3.991 |
| Diemen | 292 | 359 | 380 | 343 | 1.374 |
| Ouder-Amstel | 70 | 95 | 115 | 104 | 384 |
| Uithoorn | 235 | 308 | 303 | 242 | 1.088 |
| Totaal | 1.643 | 2.072 | 2.143 | 2.105 | 7.963 |

| Aantal leerlingen 4-19 onder zorg | 2016 | 2017 |
|--|---------------|---------------|
| Totaal aantal kinderen PO | 16.268 | 16.575 |
| Totaal aantal kinderen SBO/SVO | 635 | 635 |
| Totaal aantal kinderen VO | 9.960 | 10.018 |
| Totaal aantal Leerlingen onder zorg | 26.863 | 27.229 |

Wanneer er signalen zijn, worden deze in Multisignaal genoteerd conform de afspraken die daar over zijn gemaakt.

Bereik

Bereik van kinderen is een kwaliteitsnorm voor de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. JGZ streeft naar een permanent hoog bereik van kinderen en hun ouders. Net als voorgaande jaren is de streefwaarde voor het bereik van 0- en 3-jarigen gesteld op 95%, en voor 5-, 10-, 14- en 16-jarigen op 90%. JGZ haalt de streefwaarde voor 0-jarigen ruim met een gemiddeld bereik van 99%.

Voor 3-jarigen wordt de streefwaarde van 95% gemiddeld voor Amstelland net gehaald. Duivendrecht (80%), Ouderkerk a/d Amstel (90%) en Diemen (92%) en Amstelveen Westwijk en Uithoorn (94%) halen de norm niet. Er zijn plannen opgesteld om ook in deze gemeenten de streefwaarde van 95% te halen.

- Per 1 januari 2018 zijn er in Westwijk 13 spreekuren in plaats van 11 per week gepland. Eventuele oorzaak van de lagere score zou de excentrische ligging van de locatie kunnen zijn en de bereikbaarheid met het openbaar vervoer.
- Diemen heeft een populatie die lijkt op een populatie met 'grote steden problematiek'. Op de locatie Diemen is een plan van aanpak opgesteld en worden komende periode alle ouders van 3-jarigen de dag voor het consult persoonlijk opgebeld door de assistente om ze te herinneren aan hun afspraak bij de Jeugdgezondheidszorg. In januari en februari 2018 zijn er twee extra dagen spreekuur ingezet om de achterstanden in te lopen en met de structurele openstelling op de vrijdagen hopen we ook hier het bereikcijfer bij de 3-jarigen omhoog te krijgen.
- Voor Uithoorn en Ouderkerk aan de Amstel worden nog maatregelen getroffen, waarbij moet worden opgemerkt dat het bij Ouderkerk aan de Amstel om zeer kleine aantallen gaat waardoor het percentage zowel naar boven als naar beneden procentueel kan schommelen.

De bereikcijfers van de 5-, 10-, 14- en 16-jarigen zijn berekend op basis van het schooljaar 2016/17, waarbij alleen de 10-jarigen in Diemen de norm van 90% net niet halen. Met de nieuwe werkwijze voor het preventief gezondheidsonderzoek 10-jarigen (zie "Waar willen we aan werken in 2018?") streven we naar een verbetering van het bereik. In vergelijking met andere steden en regio's kan worden gesteld dat het bereik voor deze groep in Amstelland hoog is.

| | 0 jr* | 3 jr* | 5 jr** | 10 jr** | 14 jr** | 16 jr** |
|-------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | Norm | Norm | Norm | Norm | Norm | Norm |
| Locatie | 95% | 95% | 90% | 90% | 90% | 90% |
| Aalsmeer | 100% | 99% | 99% | 95% | 91% | 93% |
| Amstelveen Westwijk | 99% | 94% | 95% | 93% | 97% | 94% |
| Amstelveen Bourgondische Laan | 99% | 95% | | | | |
| Diemen | 100% | 92% | 96% | 89% | | |
| Duivendrecht | 100% | 80% | 100% | 94% | | |
| Ouderkerk a/d Amstel | 91% | 90%*** | 98% | 97% | | |
| Uithoorn | 100% | 94% | 96% | 96% | 95% | 95% |
| Totaal | 99% | 95% | 96% | 94% | 96% | 94% |

* Op aanvraag van de gemeente Ouder-Amstel is het bereik van 0- en 3-jarigen voor de plaatsen Duivendrecht en Ouderkerk a/d Amstel berekend op basis van de woonplaats (postcode) van het kind. Voor de andere gemeenten/plaatsen is het bereik berekend op basis van dossierlocatie.

** Bereik van 5-, 10-, 14- en 16-jarigen is berekend op basis van de begeleidende JGZ-locatie horende bij de schoollocatie van een leerling.

***De 80% van Duivendrecht is vertekend door het zeer lage aantal kinderen. In 2017 varieerde dit aantal per maand van 1 tot 20 kinderen.

Basispakket JGZ

In het onderstaande overzicht staan de 17 Basispakket-producten van Amstelland en 2 posten voor materiële lasten weergegeven. De realisatie van deze producten is afgezet tegen de prognose van 2017 en de procentuele uitnutting per product voor het jaar 2017 is vermeld.

De begroting 2017 bedraagt € 3.629.000. In de kolom prognose 2017 is naast de begroting 2017 ook de correctie opgenomen voor de in juni 2016 goedgekeurde uitbreiding € 170.000 en de begroting voor Entgelden (€ 230.000). De prognose 2017 komt daarmee uit op € 4.028.563. De cumulatieve procentuele uitnutting van het Amstellandse Basispakket bedraagt in de rapportageperiode € 3.947.319, oftewel 98%. Een vergelijking met vorig jaar is niet goed mogelijk. De begroting 2017 is anders van opzet dan die van 2016. Voor 2018 zal de vergelijking wel mogelijk zijn omdat de begrotingen van 2017 en 2018 wel op eenzelfde manier zijn opgezet.

| BASISPAKKET PRODUCT | PROGNOSE | REALISATIE | UITNUTTING |
|---|-------------------|-------------------|------------|
| | 2017 | 2017 | 2017 |
| 01. 1e Huisbezoek | €98.970 | €93.573 | 95% |
| 02. 2e Huisbezoek | €162.979 | €155.087 | 95% |
| 03. PGO door jeugdarts | €817.814 | €809.010 | 99% |
| 04. PGO door jeugdverpleegkundige | €928.620 | €873.646 | 94% |
| 05. Speciaal Onderwijs | €118.004 | €108.415 | 92% |
| 06. Open Spreekuren | €88.881 | €84.731 | 95% |
| 07. Extra zorg | €505.046 | €550.875 | 109% |
| 08. Rijksvaccinatieprogramma | €81.012 | €87.660 | 108% |
| 09. Samenwerking en advisering Scholen | €26.555 | €12.786 | 48% |
| 10. Jeugd Gezondheid Monitor 4-18 | €50.000 | €50.000 | 100% |
| 11. Huisbezoek op indicatie | €48.189 | €31.308 | 65% |
| 12. Toeleiden VVE | €32.623 | €35.290 | 108% |
| 13. Participatie Casuïstiekoverleg | €214.124 | €196.046 | 92% |
| 14. Groepsbijeenkomsten en cursussen | €2.260 | €7.334 | 325% |
| 15. Prenatale zorg risicogezinnen | €23.240 | €2.192 | 9% |
| 16. Ziekteverzuimbegeleiding VO | €57.486 | €42.645 | 74% |
| 17. Stevig Ouderschap | €55.493 | €80.941 | 146% |
| EKD materiele lasten | €362.924 | €365.996 | 101% |
| BAP materiele lasten niet aan product toe te wijzen | €354.342 | €359.783 | 102% |
| TOTAAL | €4.028.563 | €3.947.319 | 98% |

Voor het toerekenen van de productie aan de activiteiten van het Basispakket is gerekend met de tarieven die gebruikt zijn voor het opstellen van de begroting. De realisatie van de productie is hierdoor te vergelijken met de begrote productie. In de financiële verantwoording (zie "Financiën") zijn de werkelijke kosten voor 2017 opgenomen.

In de tekst hieronder wordt een toelichting gegeven op verschillende producten van het Basispakket. Producten waar geen bijzondere afwijking van de realisatie is te zien en/ of waar geen aanvullende informatie over is, komen niet aan de orde.

03 en 04. PGO door arts en PGO door verpleegkundige

Voor de reguliere PGO's geldt dat er nog een stukje achterstand is (m.n. bij de 3,9-jarigen bij de verpleegkundigen) dat nog ingehaald moet worden. Dit is een na-ijl effect van de zomerperiode. In januari 2018 is dit opgelost.

05. Speciaal onderwijs

Bij speciaal onderwijs zien we een realisatie die onder de begroting uitkomt. Dit is grotendeels te verklaren door het feit dat we in de begroting de herindicaties hebben meegenomen. Deze herindicaties worden echter niet meer gedaan en kunnen dus ook niet bijdragen aan de realisatie. In de begroting voor 2018 zijn deze herindicaties niet meer meegenomen.

Speciaal onderwijs is een belangrijk onderdeel binnen de JGZ. Het gaat hier om zorg voor kwetsbare kinderen waarbij dikwijls complexe problematiek speelt. Er is dan ook regelmatig overleg met professionals binnen de school en ketenpartners in de zorgverlening. Het niet verschijnen op afspraken speelt bij deze doelgroep ook een rol in de realisatiecijfers. We ondervangen dit zo veel mogelijk door ouders een dag voor de afspraak te bellen.

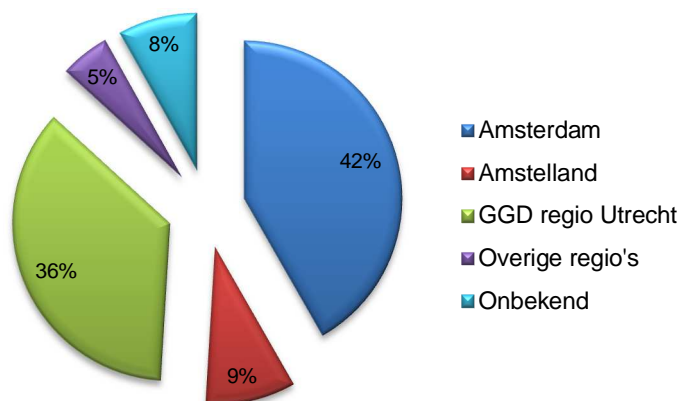
06. Open spreekuren

Voor open spreekuren is de realisatie iets lager dan begroot. Deze spreekuren vinden wel degelijk plaats, maar de activiteiten die tijdens de spreekuren worden gedaan, worden als inhoudelijke werkzaamheden geregistreerd.

Ouderchat 0-4 en 4-12

De ouderchat is een gezamenlijk initiatief van Amsterdam en Utrecht en wordt uitgevoerd door medewerkers van GGD Amsterdam en GGD Utrecht. In de grafiek is te zien uit welke regio de ouders die chatten komen, 9% komt uit de regio Amstelland.

Herkomst ouders voor de ouderchat



De ouderchat 0-4 is eind 2016 op twee manieren uitgebreid. Ten eerste zijn de openingstijden verruimd van 13.00 – 17.00 uur naar 8.30 – 17.00 uur. Daarnaast is de samenwerking gezocht met GGD regio Utrecht. Jeugdverpleegkundigen uit beide regio's bemensen iedere werkdag samen de ouderchat 0-4. Op deze manier wordt de bezetting gewaarborgd, het bereik vergroot en de middelen gedeeld. Onderzoek onder ouders en medewerkers maakt duidelijk dat beide organisaties tevreden zijn over de chatdienstverlening. Ouders geven aan dat zij het een 'goede aanvullende service vinden, tussen de

consulten door. Vooral ouders van 0-1-jarigen (85%) maken gebruik van de ouderchat. In de periode van januari tot en met 20 december 2017 zijn met ouders uit de regio Amstelland zijn 730 chats gevoerd. Na de positieve ervaring in de samenwerking met GGD regio Utrecht is het de bedoeling om de chat tool te koppelen aan de landelijke uitrol van de groeigids/app en om samen te gaan werken met andere JGZ-organisaties. JGZ wil dan ook de openingstijden verder uitbreiden (tot 20.30 uur in de avond).

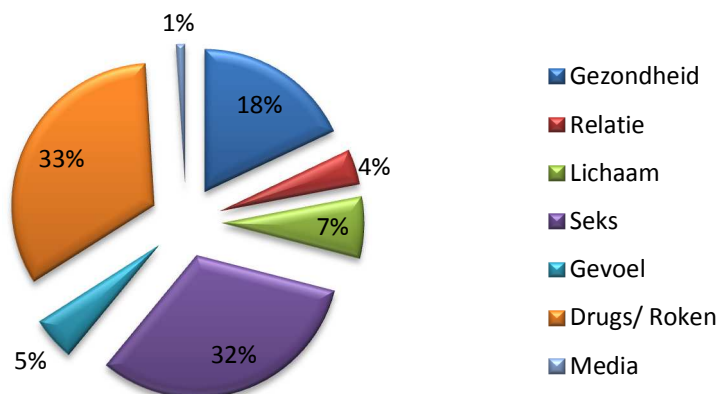
Ouderchat 4-12

Voor ouders van kinderen van 4-12 jaar is deze chat belegd bij de opvoedadviseurs en daarin is ook Amstelland meegenomen.

Jouwggd.nl en chat

Het blijkt dat er meer en meer via de sociale media wordt gecommuniceerd. Op de site www.jouwggd.nl kunnen jongeren chatten met jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen. Deze jongerenchat is op werkdagen geopend van 15.00 tot 21.00 uur en op zondagen van 18.00 tot 20.00 uur. Voor jongeren is dit een goede en anonieme manier om aan informatie te komen. De site jouwggd.nl wordt door meerdere GGD-en georganiseerd en naar rato bekostigd in 21 regio's. De onderwerpen waar de meeste belangstelling naar uitgaat, zijn in de tabel hieronder te zien. Indien nodig wordt er doorverwezen naar kenniscentra zoals de Rutgers en Brijderstichting. Ook kan er verwezen worden naar de JGZ in de eigen regio. De percentages zijn gebaseerd op cijfers van 2016. De bezoekcijfers worden half februari 2018 gepubliceerd en zijn op dit moment nog niet beschikbaar.

Onderwerpen jongerenchat



07. Extra zorg

JGZ bevindt zich in een transitie waarin het zien van alle kinderen nog steeds overeind staat, maar voor de kinderen die extra zorg behoeven wordt meer ruimte gecreëerd. Samen met ouders en/of jeugdigen bespreekt de professional van Jeugdgezondheidszorg de gezondheidssituatie en wanneer ouders/jeugdigen zelf meer regie willen kan dit betekenen dat we een consult overslaan of op een andere manier met elkaar communiceren. Tegelijkertijd geven we meer tijd aan de kinderen en ouders die meer ondersteuning nodig hebben. Dit kan variëren van een extra huisbezoek om een jonge ouder met borstvoeding te helpen, het begeleiden van een overgewicht traject tot een begeleiding van een puber die met depressie kampt. De zorg wordt verleend door jeugdartsen en/of verpleegkundigen. Per gezin en onderwerp kan de aanpak verschillen. Het vroegtijdig signaleren en behulpzaam zijn zorgt er voor dat eventuele problemen wanneer ze nog genormaliseerd kunnen worden, aandacht krijgen. We hopen

hiermee een bijdrage te leveren aan de maatschappelijke vraag om kleine problemen klein te houden en grote problemen op tijd de juiste hulp te geven.

Onder extra zorg vallen onder andere de volgende activiteiten:

- **Onderzoeken op indicatie**
Deze indicaties worden door jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen gegeven. Sinds het instellen van sociale wijkteams wordt hier nauw mee samengewerkt, met name op het gebied van psychosociale problematiek. Afgelopen jaar zijn er 5.387 onderzoeken op indicatie uitgevoerd, in 2016 waren dit 5.353. Daarnaast zijn er 849 (13,6%) onderzoeken wel ingepland, maar hier is de klant niet verschenen of heeft laat afgemeld. In 2016 waren er 770 (12,5%) gevallen van niet verschenen of laat afgemeld. In geval van niet verschijnen wordt een kind opnieuw uitgenodigd conform protocol 'niet verschijnen zonder bericht'.
- **Telefonische consulten**
Van januari tot en met december 2017 zijn er 5.232 telefonische consulten geregistreerd, in 2016 waren dit 5.132 telefonische consulten.
- **Informatie en overleg opvragen en uitwisselen met derden**
Er is 4.932 keer 'overleg met derden' geregistreerd, in 2016 werd dit 4.119 keer gedaan.
- **Nieuwkomersonderzoeken**
Er zijn in 2017 378 nieuwkomersonderzoeken ingepland, waarvan er 88 klanten niet naar het consult zijn gekomen of zich laat hebben afgemeld. In 2016 zijn er 239 consulten uitgevoerd en kwamen 81 mensen niet op het consult. De reden van niet of laat komen heeft waarschijnlijk te maken met de onbekendheid van de Jeugdgezondheidszorg. Ook hier vindt samenwerking met de wijkteams plaats. De interventies om het niet verschijnen te verlagen hangt af van de doelgroepen, iedere doelgroep vraagt een andere aanpak. Komend jaar zetten wij meer in op dit onderdeel.

Overgewicht

In onderstaande tabel staat het aantal consulten voor overgewicht die per gemeente zijn uitgevoerd in 2016 en 2017.

| <u>Locatie</u> | <u>Aantal Consulten 2016</u> | <u>Aantal kinderen Obesitas 2 en 3</u> | <u>Aantal Consulten 2017</u> | <u>Aantal unieke kinderen in 2017</u> |
|----------------------|------------------------------|--|------------------------------|---------------------------------------|
| Aalsmeer | 108 | 28 | 130 | 101 |
| Amstelveen | 317 | 60 | 355 | 257 |
| Diemen | 129 | 19 | 124 | 93 |
| Duivendrecht | 33 | 2 | 38 | 28 |
| Ouderkerk a/d Amstel | 16 | - | 13 | 9 |
| Uithoorn | 85 | 29 | 79 | 71 |
| Totaal | 688 | | 739 | 559 |

Gemiddeld zijn dat 1,3 consulten per kind.

Nieuwkomers

In de tabel hieronder staat het aantal nieuwkomersonderzoeken per gemeente die in 2016 en 2017 zijn uitgevoerd.

| Locatie | Aantal | Aantal |
|----------------------|-------------|-------------|
| | onderzoeken | Onderzoeken |
| | 2016 | 2017 |
| Aalsmeer | 18 | 43 |
| Amstelveen | 188 | 262 |
| Diemen | 7 | 19 |
| Duivendrecht | | 4 |
| Ouderkerk a/d Amstel | 4 | 3 |
| Uithoorn | 22 | 47 |
| Totaal | 239 | 378 |

In de begroting 2018 is dit product naar beneden bijgesteld om het tekort op de begroting op te lossen. In plaats van 1760 onderzoeken (gebaseerd op toestroom vluchtelingen en statushouders) in 2017 zijn er in 2018 700 onderzoeken begroot.

In Amstelveen start in schooljaar 2018-2019 een nieuwe Internationale School (Amity International School Amsterdam). De GGD is in gesprek met de gemeenten over de zorg die deze populatie nodig heeft en welke eventuele maatregelen hiervoor getroffen gaan worden.

In Aalsmeer en Uithoorn neemt de Poolse groep toe en in Amstelveen zien we een grote stijging bij de Indiase gemeenschap.

o8. Rijksvaccinatieprogramma

Het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) beschermt tegen twaalf infectieziekten. Het collectieve programma is werkzaam op twee niveaus: individuele bescherming en groepsbescherming om zo ook epidemieën te voorkomen. Voor het laatste is een voldoende hoge **vaccinatiegraad** een noodzaak: een hoge vaccinatiegraad zorgt er voor dat kwetsbare (nog) niet gevaccineerde kinderen tegen ziekten worden beschermd (groepsimmunititeit).

Uit onderstaande tabel blijkt dat in verslagjaar¹ 2017 in Amstelland een hoog bereik is behaald met het Rijksvaccinatieprogramma. In de tabel is er op gemeenteniveau uitgesplitst door het RIVM. De GGD kan deze uitsplitsing niet wijzigen. Het doel – een vaccinatiegraad op alle vaccinaties van minimaal 90% – is voor de meeste vaccinaties behaald. De vaccinatiegraad is landelijk voor het derde opeenvolgende jaar licht gedaald met ongeveer een 0,5%. Deze trend is gedeeltelijk zichtbaar in Amstelveen, Diemen en Uithoorn.

¹ *Verslagjaar 2017 betekent dat in 2017 de vaccinatiegraad is bepaald op de leeftijd van 1 en 2 jaar voor zuigelingen geboren in 2014, op de leeftijd van 5 jaar voor kleuters geboren in 2011, op de leeftijd van 10 jaar voor schoolkinderen geboren in 2006 en op de leeftijd van 14 jaar voor adolescente meisjes geboren in 2002.*

| GEMEENTE | Aalsmeer | | Amstelveen | | Diemen | | Ouder-Amstel | | Uithoorn | |
|-------------------------------------|----------|-------|------------|-------|--------|-------|--------------|-------|----------|-------|
| | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 |
| Zuigelingen (2 jaar) | | | | | | | | | | |
| DKTP basis immuun | 95,8% | 97,2% | 92,3% | 90,8% | 90,1% | 94,4% | 95,1% | 97,0% | 94,2% | 94,4% |
| Hib volledig afgesloten | 96,6% | 97,8% | 93,2% | 92,4% | 92,1% | 95,4% | 93,2% | 97,0% | 94,9% | 95,1% |
| Hepatitis B | 95,5% | 96,9% | 87,2% | 87,4% | 90,9% | 94,0% | 93,2% | 94,8% | 93,5% | 93,7% |
| BMR basis immuun | 96,9% | 98,4% | 94,1% | 94,1% | 94,9% | 96,1% | 95,1% | 98,5% | 95,6% | 95,4% |
| Meningokokken C volledig afgesloten | 97,5% | 98,8% | 89,8% | 90,3% | 94,5% | 95,8% | 94,4% | 98,5% | 94,9% | 95,4% |
| Pneumokokken volledig afgesloten | 96,1% | 96,9% | 90,4% | 91,9% | 90,1% | 94,7% | 91,4% | 95,6% | 93,9% | 94,0% |
| Kleuters (5 jaar) | | | | | | | | | | |
| DKTP gerevaccineerd | 93,2% | 94,5% | 85,8% | 82,6% | 91,6% | 91,9% | 91,2% | 94,5% | 92,7% | 92,5% |
| DKTP voldoende gevaccineerd | 95,6% | 96,9% | 90,7% | 88,1% | 95,3% | 93,0% | 94,1% | 97,3% | 94,6% | 93,8% |
| Schoolkinderen (10 jaar) | | | | | | | | | | |
| DTP volledig afgesloten | 94,9% | 95,4% | 89,3% | 88,9% | 92,4% | 90,4% | 92,6% | 95,0% | 94,0% | 92,9% |
| BMR volledig afgesloten | 94,9% | 94,9% | 89,3% | 89,9% | 92,4% | 88,8% | 92,6% | 95,0% | 94,0% | 93,2% |
| HPV | 57,5% | 63,5% | 63,5% | 63,7% | 64,8% | 56,7% | 75,3% | 63,6% | 62,9% | 55,5% |

Blijvende aandacht en inzet van alle betrokken bij het RVP is zowel landelijk als lokaal noodzakelijk. In 2017 hebben wij op het RVP meer uren gemaakt dan begroot. Van groot belang is het voorlichten van ouders over nut en noodzaak van (een correcte uitvoering van) het RVP. Dit gebeurt onder meer structureel tijdens face-to-face consulten zoals preventieve gezondheidsonderzoeken, op maat in telefonische en e-consulten en door middel van (landelijke) informatiebrochures en digitale informatie (website). In 2017 is een landelijke e-learning "Achtergronden over het RVP" beschikbaar gekomen voor JGZ-professionals. Het betreft een verdiepende scholing van 3 uur, waarin onder meer aandacht is voor specifieke vragen en zorgen van ouders over het RVP. JGZ-professionals zijn gefaciliteerd in het volgen van de e-learning in werktijd.

Wij hebben in 2017 twee filmpjes over vaccinaties (0-4 jarigen en HPV) laten maken en gepubliceerd op <http://www.ggd.amsterdam.nl/jeugd/vaccinaties/>.

Voor onvoldoende gevaccineerde kinderen van 4-18 jaar bieden wij maandelijks een inhaalvaccinatiespreekuur aan. Voor nieuwkomers vanuit het buitenland, vestigingen vanuit andere gemeenten, 'spijtoptanten' voor het RVP, en kinderen die door omstandigheden als ziekte en kwetsbare gezinssituaties een vaccinatie hebben gemist. Er is in 2017 meer tijd ingezet in het inhaalvaccinatiespreekuur en in vaccinbeheer. Daarnaast hebben wij meer personeel op de vaccinatiecampaagnes ingezet vanwege veranderd DTP-vaccinaanbod (geen kant en klare spuit). Scholen worden geïnformeerd over data en tijdstippen van de groepsvaccinaties in voor- en najaar voor 9-jarigen en 12-jarige meisjes.

In 2018 zetten wij, conform landelijke ontwikkelingen, extra in op een uitgebreidere informed consent procedure en bieden wij op maat en naar behoefte van de ouder een vaccinatieconsult aan. Het RVP wordt in de loop van 2018 uitgebreid met een combinatievaccin meningokokken typen A, C, Y, en W voor adolescenten.

09. Samenwerking en advisering scholen

Van dit onderdeel is slechts 48% gerealiseerd. Bij navraag blijkt dat dit niet betekent dat er geen contacten meer zijn met scholen, in tegendeel. Wel kunnen we stellen dat de vorm van het contact, mede door de aanwezigheid van andere hulpverleners op scholen, verandert. In het komende jaar wil JGZ onderzoeken of dit onderdeel een eigenstandig onderdeel moet blijven of moet worden gecombineerd met andere onderdelen uit het Basispakket.

11. Huisbezoeken op indicatie

Dit onderdeel blijft achter bij de begroting en de prognose die we hadden bij het opstellen van de begroting. Er wordt er op gestuurd om vooral de zorggezinnen en ook prenataal meer huisbezoeken af te leggen. Gezien de ontwikkelingen in de toekomst met de invoering van het Landelijk Professioneel Kader (zie "Waar willen we aan werken in 2018?") vinden wij dit een belangrijk onderdeel en wordt dit in de begroting 2018 niet naar beneden bijgesteld.

Stevig Ouderschap en Prenatale huisbezoeken hebben zeker een relatie, maar niet ieder prenataal huisbezoek leidt tot een traject Stevig Ouderschap.

12. VVE indicaties

In onderstaande tabel is per gemeente/plaats het aantal kinderen weergegeven dat een VVE indicatie heeft gekregen in 2016 en 2017. Het aantal kinderen in zorg is geteld op basis van JGZ-locatie.

| Gemeente | Aantal ja indicaties | Aantal kinderen in | Aantal ja indicaties | Aantal kinderen in |
|------------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| | 01-01 t/m 31-12- 2016 | zorg 11 mnd - 4 jaar 2016 | 01-01 t/m 31-12- 2017 | zorg 11 mnd - 4 jaar 2017 |
| Aalsmeer | 41 | 991 | 43 | 933 |
| Amstelveen | 71 | 3.310 | 118 | 3.340 |
| Ouderkerk a/d Amstel | 8 | 300 | 8 | 299 |
| Duivendrecht | 12 | 19 | 16 | 26 |
| Uithoorn | 41 | 895 | 57 | 926 |
| Diemen | 46 | 1.023 | 41 | 1.115 |
| Totaal VVE-indicaties | 219 | 6.538 | 283 | 6.639 |

De indicatiecriteria voor VVE verschillen per gemeente. JGZ is met beleidsambtenaren in overleg om per gemeente op maat te indiceren conform door de betreffende gemeente gestelde criteria.

Verwijzingen naar Taalontwikkeling & Opstap(je)

| Gemeente | Aantal T&O 01-01 t/m 31-12-2017 |
|---------------|------------------------------------|
| | |
| Aalsmeer | 9 |
| Amstelveen | 19 |
| Uithoorn | 46 |
| Totaal | 74 |

In Diemen, Duivendrecht en Ouderkerk aan de Amstel zijn geen kinderen naar Taalontwikkeling & Opstap(je) verwezen, omdat in deze gemeenten dit programma niet wordt afgenomen.

13. Participatie casuïstiekoverleg

JGZ neemt deel aan diverse overleggen van de sociale wijkteams in de gemeenten en de zorgteams in het onderwijs. JGZ vindt deze interdisciplinaire samenwerking zowel van belang voor het signaleren als voor het kunnen bieden van goede en snelle zorg en ondersteuning. Wij zijn van mening dat dit nog meer kan worden benut. In 2018 krijgt de interdisciplinaire samenwerking dan ook extra aandacht. Uitgangspunt is dat elke jeugdarts en jeugdverpleegkundige minimaal 1 uur in de week benut voor casuïstiekoverleg. Jeugdgezondheidszorg gaat de aansluiting bevorderen met alle sociale wijkteams door een pro-actievere houding aan te nemen.

14. Groepsbijeenkomsten en cursussen

Het gaat hier om een kleine post en hierdoor kunnen in percentages de uitschieters meteen groot zijn. De bijeenkomsten worden georganiseerd op basis van aanvraag, dus is het lastig om dit op voorhand nauwkeurig te begroten. Gezien de belangstelling van specifieke doelgroepen is het nodig om het bedrag in toekomst bij te stellen naar boven. In de tabel hieronder een overzicht van de gehouden bijeenkomsten in Amstelveen.

| Gemeente Amstelveen | Datum | Aantal deelnemers |
|--|------------|-------------------|
| Ouderkamer Omnibus Thema: Kind in balans | 08-02-2017 | 10 |
| Allekids speel/inloopochtend Vragen van ouders | 23-02-2016 | 15 |
| KDV Zwaluw Thema: Zindelijkheid | 21-03-2017 | 13 |
| Oudercafé Willem Alexanderschool Thema: Mediawijsheid | 31-03-2017 | 20 |
| Ouderkamer Omnibus Thema: EHBO reanimatie | 12-04-2017 | 25 |
| Koffieochtend Pioniers Thema: Mediawijsheid | 12-06-2017 | 8 |
| Ouderkamer Omnibus Thema: Voel je veilig/pesten | 21-06-2017 | 13 |
| Ouderavond Kindcentrum de Stoel Thema: Stress de baas | 19-10-2017 | 6 |
| Studiedag leidsters Kindcentrum de Stoel 0-12 jaar Thema: sport/spel en j/m | 08-11-2017 | 35 |
| Ouderavond KDV Jillz Thema: regels/grenzen slapen | 09-11-2017 | 15 |
| Ouderkamer Omnibus Thema: Moederliefde in de broodtrommel | 22-11-2017 | 18 |

16. Ziekteverzuimbegeleiding

Er is sprake van schoolverzuim wanneer een leerling niet op school aanwezig is op momenten dat hij aanwezig moet zijn. Verzuim is geoorloofd wanneer de school toestemming heeft gegeven, of wanneer er een geldige reden voor is, zoals ziekte. Is dat niet het geval, dan is er sprake van ongeoorloofd verzuim, ofwel spijbelen.

Uitgangspunten van Ziekteverzuimbegeleiding

Door het missen van onderwijs en door de achterliggende problematiek van verzuim, kan schoolverzuim de omgang met klasgenoten, de zelfstandigheid en het oplossend vermogen van de jongere, alsmede

studieresultaten en de studievoortgang negatief beïnvloeden. Dit kan vervolgens leiden tot uitstroom naar een lager onderwijsniveau of het niet behalen van een startkwalificatie. Aangenomen wordt dat een verzuim van meer dan 20% cumulatief over meerdere schoolperioden problematisch is voor de ontwikkeling van een kind.

Een lager opleidingsniveau en vroegtijdige schoolverlaten zijn sterk geassocieerd met verhoogd risicogedrag (roken, overgewicht, bewegingsarmoede), een verhoogd risico op sociale uitsluiting en delinquentie, en met een hogere prevalentie van de meeste psychische problemen, chronische gezondheidsproblemen en hogere sterftcijfers.

Het behalen van een startkwalificatie geeft een beter perspectief op de arbeidsmarkt en een eigen plek in de samenleving. Dit is niet alleen goed voor de jongere zelf, maar ook voor de maatschappij en de economie. Vroegtijdige schoolverlaten brengt hoge maatschappelijke kosten met zich mee ten gevolge van uitkeringen bij ziekte, arbeidsongeschiktheid of werkeloosheid, maar ook vanwege kosten ten gevolge van gezondheidsproblemen en criminaliteit. Van de vroegtijdige schoolverlaters die werk hebben gevonden zijn de baankenmerken (zoals tijdelijke aanstellingen en weinig carrièremogelijkheden) in veel gevallen verre van gunstig. Daarnaast verkeert ruim een kwart van de vroegtijdige schoolverlaters anderhalf jaar later in een kwetsbare situatie; ze hebben geen werk, volgen geen opleiding en zoeken niet naar werk. Schoolverzuim is niet alleen een serieus probleem voor de onderwijssector, maar ook voor de volksgezondheid.

Effectiviteit van ziekteverzuimbegeleiding

Ziekteverzuimbegeleiding volgens M@ZL (Medische Advisering van de Ziekgemelde Leerling) is een beproefde methodiek voor een integrale aanpak van ziekteverzuim bij scholieren in het voortgezet onderwijs (VO). Het doel van M@ZL is het verminderen van ziekteverzuim en het optimaliseren van onderwijsparticipatiemogelijkheden voor leerlingen met ziekteverzuim. Hierdoor worden de onderwijskansen en de kans op het behalen van een startkwalificatie van de leerling met ziekteverzuim geoptimaliseerd. Het doel wordt bereikt door het (vroeg)tijdig signaleren van leerlingen met ziekteverzuim gevolgd door een adequate aanpak en effectieve samenwerking tussen school, leerling en ouders, de jeugdarts en indien nodig de leerplichtambtenaar.

In 2017 zijn 241 trajecten ziekteverzuimbegeleiding afgerond. In vergelijking met het jaar daarvoor, waarin 128 trajecten werden gestart, is dit product verdubbeld. Voor de ziekteverzuimbegeleidingstrajecten verwachten we aan het eind van schooljaar 2017-2018 nog een grote toename in het aantal aanvragen vanuit de scholen, mede omdat de M@ZL methodiek steeds beter wordt uitgevoerd op scholen voor voortgezet onderwijs door alle betrokken partijen. De begroting 2017 is naar beneden bijgesteld gezien de realisatie cijfer 2016. Hierdoor loopt de realisatie beter in de pas met de begroting. Ook in 2018 zal dit worden gemonitord.

17. Stevig Ouderschap

Het programma Stevig Ouderschap draagt bij aan de versterking van ouderschap, de preventie van kindermishandeling en het gezond en veilig opgroeien van kinderen.

Stevig Ouderschap is een preventief programma voor ouders die, om wat voor reden dan ook, wat extra steun kunnen gebruiken bij het opvoeden van hun kind(eren). Het kan gaan om een verhoogd risico op opvoedingsproblematiek, weinig steun vanuit de eigen directe omgeving, onzekerheid over het ouderschap of een belaste jeugd. Ook ouders met ernstige problemen zoals verslaving, psychiatrische problemen of multiprobleem gezinnen hebben baat bij Stevig Ouderschap. Stevig Ouderschap gaat uit van eigen kracht, eigen behoeften en eigen invulling. Daarom vinden de gesprekken plaats bij de mensen thuis. Tijdens een huisbezoek krijgt de jeugdverpleegkundige ook een beter beeld van de gezinssituatie en kan zij gericht ondersteuning bieden. De jeugdverpleegkundige van Stevig Ouderschap past tijdens de huisbezoeken verschillende technieken toe: (motivationale) gespreksvoering,

(gezondheids)voorlichting, (pedagogische) advisering, positieve bekrachtiging, gedragsobservatie en voorbeeldgedrag en geeft vooral ook veel persoonlijke aandacht. Tijdens het traject worden positieve effecten gemeten als afname van opvoedingsproblematiek en positievere kijk op de ontwikkeling van het kind. Landelijke cijfers tonen aan dat na 6 maanden 11% van de ouders aangeeft de opvoeding aan te kunnen en 7% heeft een meer realistische verwachting van het eigen kind. Kinderen uit de risicogroep die geen traject Stevig Ouderschap krijgen, lopen 5 keer meer kans op een melding bij Veilig Thuis. Ook wordt de groep met complexe problematiek eerder verwezen en komt zo onder de aandacht bij de sociale wijkteams.

De aanmeldingen worden gedaan door verloskundigen, sociale wijkteams of kraamzorg. De screeners delen bij de afname van de hieprijk een vragenlijst uit waarop de verpleegkundige bij het tweede huisbezoek kan terugkomen. Uiteraard zijn de ouders vrij om de vragenlijst wel of niet in te vullen. Een traject Stevig Ouderschap kost ongeveer € 2.000,- per traject.

Prenatale huisbezoeken en Stevig Ouderschap samen bezien

Stevig Ouderschap wordt reeds enkele jaren uitgevoerd in Amstelland en is in 2016 uitgebreid met de Prenataal Stevig Ouderschap. Stevig Ouderschap en Prenataal Stevig Ouderschap zijn beiden bestemd voor kwetsbare gezinnen met als doel het voorkomen van kindermishandeling. Prenataal Stevig Ouderschap wordt geïndiceerd door zorgverleners in de eerste en tweede lijn (verloskundigen, huisartsen, GGZ, gynaecologen). In de meeste gevallen stromen de gezinnen van Prenataal Stevig Ouderschap door naar Stevig Ouderschap.

Prenataal Stevig Ouderschap voor risicogezinnen heeft een onderuitnutting en Stevig Ouderschap heeft een overuitnutting, net als vorig jaar. Deze producten hangen nauw met elkaar samen. Zoals uit de cijfers is op te maken is er veel vraag naar begeleiding. Hierdoor komen we boven de begroting uit.

In de tabel hieronder zijn beide producten voor wat betreft begroting, realisatie en uitnutting bij elkaar opgeteld en hebben we een realisatie van 106%.

| BASISPAKKET PRODUCT | BEGROTING 2017 | REALISATIE 2017 | UITNUTTING 2017 |
|-----------------------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|
| 15. Prenatale zorg risicogezinnen | €23.240 | €2.192 | 9% |
| 17. Stevig Ouderschap | €55.493 | €80.941 | 146% |
| Totaal 15 en 17 | €78.733 | €83.133 | 106% |

Aantal trajecten

In onderstaande tabellen zijn overzichten te vinden van aantallen geïndiceerde kinderen en van het aantal gestarte en lopende Stevig Ouderschapstrajecten.

Trajecten lopen gemiddeld 1,5 jaar en kunnen dus in een voorgaand jaar zijn gestart en doorlopen in 2017.

Totaal geïndiceerde kinderen Stevig Ouderschap (SO)

| SO gestart in | Amstelveen | Aalsmeer | Ouderkerk | Duivendrecht | Uithoorn | Diemen | Totaal |
|----------------------|-------------------|-----------------|------------------|---------------------|-----------------|---------------|---------------|
| 2015 | 41 | 10 | 2 | 3 | 14 | nvt | 70 |
| 2016 | 45 | 11 | 5 | 0 | 15 | 14 | 90 |
| 2017 | 34 | 14 | 2 | 2 | 9 | 13 | 74 |
| Totaal | 120 | 35 | 9 | 5 | 38 | 27 | 234 |

| Prenataal SO | Amstelveen | Aalsmeer | Ouderkerk | Duivendrecht | Uithoorn | Diemen | Totaal |
|---------------------|-------------------|-----------------|------------------|---------------------|-----------------|---------------|---------------|
| 2016 | 8 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 |
| 2017 | 9 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 14 |

Geïndiceerd maar wil niet deelnemen

| SO gestart in | Amstelveen | Aalsmeer | Ouderkerk | Duivendrecht | Uithoorn | Diemen | Totaal |
|---------------|------------|-----------|-----------|--------------|-----------|----------|-----------|
| 2015 | 11 | 6 | 1 | 2 | 5 | n.v.t. | 25 |
| 2016 | 12 | 2 | 2 | 0 | 3 | 0 | 19 |
| 2017 | 6 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 14 |
| Totaal | 29 | 10 | 4 | 3 | 11 | 1 | 58 |

Totaal aantal kinderen in zorg genomen

| SO gestart in | Amstelveen | Aalsmeer | Ouderkerk | Duivendrecht | Uithoorn | Diemen | Totaal |
|---------------|------------|-----------|-----------|--------------|-----------|-----------|------------|
| 2015 | 30 | 4 | 1 | 1 | 9 | n.v.t. | 45 |
| 2016 | 33 | 9 | 3 | 0 | 12 | 14 | 71 |
| 2017 | 28 | 12 | 1 | 1 | 6 | 12 | 60 |
| Totaal | 91 | 25 | 5 | 2 | 27 | 26 | 176 |

Overzicht lopende trajecten per 31-12-2017

| SO gestart in | Amstelveen | Aalsmeer | Ouderkerk | Duivendrecht | Uithoorn | Diemen | Totaal |
|---------------|------------|----------|-----------|--------------|----------|--------|--------|
| 2015 | 2 | 1 | 0 | n.v.t. | 0 | n.v.t. | 3 |
| 2016 | 10 | 2 | 1 | n.v.t. | 2 | 9 | 24 |
| 2017 | 24 | 8 | 1 | 1 | 4 | 10 | 48 |

Verwijzingen

De belangrijkste taken van JGZ zijn: preventie, normalisering en aanbieden van de eerste zorg. Een bijkomende taak is verwijzen naar andere zorgverleners. Verwijzingen kunnen dan ook niet leidend zijn voor de beoordeling van het werk van de Jeugdgezondheidszorg, zeker niet nu er meer en meer wordt samengewerkt met de sociale wijkteams. In onderstaande tabellen staan de aantallen verwijzingen per leeftijdsgroep en de instanties waarnaar verwezen is. JGZ verwijst het meest naar de paramedische hulpverlening.

De JGZ beschouwt dit als een eerste meting die de komende jaren als ijkpunt kan worden beschouwd. De verwijscijfers worden besproken in de JGZ teams met als doel om zowel op kwantitatief als kwalitatieve niveau verbetering in het werkproces aan te brengen. Immers "meten is weten" en deze gegevens kunnen dienen als een instrument om met ketenpartners in gesprek te komen.

Aantal verwijzingen 0-4 jaar

| | Onderzorg | Psych binnen team | Lokale opvoed onderst | Para med | Soc team | Maats Dienstv | Jeugd GGZ | Jeugd arts | Jeugd anders | Totaal % |
|---------------|--------------|-------------------|-----------------------|--------------|-----------|---------------|-----------|------------|--------------|--------------|
| Aalsmeer | 1.177 | 1 | 28 | 194 | 7 | 3 | | | | 19,8% |
| Amstelveen BL | 1.713 | 3 | 11 | 318 | | | 3 | 3 | 1 | 19,8% |
| Amstelveen WW | 2.519 | | 46 | 477 | 3 | 3 | 7 | 81 | 2 | 24,6% |
| Diemen | 1.419 | | 31 | 238 | 15 | 1 | 1 | 5 | 6 | 20,9% |
| Ouder-Amstel | 393 | | 2 | 39 | | | 1 | | | 10,7% |
| Uithoorn | 1.152 | | 15 | 116 | 7 | 3 | 2 | 43 | | 16,2% |
| Totaal | 8.373 | 4 | 133 | 1.382 | 32 | 10 | 14 | 132 | 9 | 20,5% |

Aantal verwijzingen 4-12 jaar de kinderen die gezien worden dus 5 jarigen en 10 jarigen

| | Onder zorg | Psych | Lokale | Para med | Jeudz Ambu | Soc team | Maats Dienstv | Jeugd GGZ | Jeugd arts | Totaal verwezen % |
|---------------|---------------|----------------|-------------------|-------------|---------------|-------------|------------------|--------------|---------------|-------------------------|
| | | binnen team | opvoed onderst | | | | | | | |
| Aalsmeer | 821 | 1 | 8 | 56 | 3 | 1 | 4 | 3 | 2 | 9,8% |
| Amstelveen WW | 1.918 | | 33 | 180 | 1 | | 2 | 19 | 1 | 12,1% |
| Diemen | 535 | | 3 | 23 | | 1 | | | | 5,0% |
| Ouderkerk | 212 | | 2 | 13 | | | | | 2 | 8,0% |
| Duivendrecht | 129 | | | 10 | | | | 1 | | 8,5% |
| Uithoorn | 609 | 1 | 6 | 26 | | 1 | 1 | 1 | | 5,9% |
| Totaal | 4.236 | 2 | 52 | 308 | 4 | 3 | 7 | 24 | 5 | 9,6% |

Aantal verwijzingen 12-18 jaar de kinderen die gezien worden door JGZ dus de 14 jarigen en de 16 jarigen

| | Onder zorg | Psych | Lokale | Para med | Jeudz Ambu | Soc team | Maats Dienstv | Jeugd GGZ | Jeugd arts | Totaal verwezen % |
|---------------|---------------|----------------|-------------------|-------------|---------------|-------------|------------------|--------------|---------------|-------------------------|
| | | binnen team | opvoed onderst | | | | | | | |
| Aalsmeer | 476 | | | 7 | 1 | | | 3 | | 2,3% |
| Amstelveen WW | 2.154 | 2 | 3 | 12 | 1 | 1 | 13 | 6 | | 1,4% |
| Uithoorn | 924 | | | 10 | | | 3 | | | 1,8% |
| Totaal | 3.554 | 2 | 3 | 29 | 2 | 1 | 16 | 9 | 0 | 1,7% |

Aantal verwijzingen Speciaal Onderwijs

| | Onder zorg | Psych | Lokale | Para med | Jeudz Ambu | Soc team | Maats Dienstv | Jeugd GGZ | Jeugd arts |
|---------------|---------------|----------------|-------------------|-------------|---------------|-------------|------------------|--------------|---------------|
| | | binnen team | opvoed onderst | | | | | | |
| Amstelveen WW | nvt | | | 19 | 1 | 1 | | 3 | |
| Uithoorn | nvt | | | 19 | | | | | |
| Totaal | | | | 38 | 1 | 1 | | 3 | |

Resultaten waar we trots op zijn

Afgelopen half jaar is er hard gewerkt, hard gewerkt aan de resultaten zoals die in voorgaande stuk te lezen zijn en ook aan nieuwe ontwikkelingen. Er moet nog veel gebeuren, maar we zijn ook trots, trots op onze medewerkers en het werk dat zij voor de kinderen en hun ouders doen.

De betrokkenheid van de Gemeenten die meer en meer belangstelling tonen voor het werk van JGZ draagt bij aan de behaalde resultaten.

Trots op de toename van het aantal ziekteverzuimbegeleidingstrajecten in het voortgezet onderwijs met ruim 100 trajecten in vergelijking met 2016. De toename is te danken aan de goede samenwerking met de scholen waardoor verzuim eerder wordt gesignaleerd. De investering in de samenwerking heeft er toe geleid dat in schooljaar 2017-2018 workshops 'ziekteverzuim bespreekbaar maken' worden gegeven door jeugdverpleegkundigen die hiervoor zijn opgeleid. Het doel van deze workshops is ondersteunen van mentoren en zorgcoördinatoren in de begeleiding van leerlingen met schoolverzuim en hun ouders.

Trots op de goede opkomst in Amstelland bij de vaccinatiecampagnes. De bewoners van Amstelland bezoeken de campagnes goed en komen wanneer zij verhinderd zijn naar de vaccinatieinhaalpreekuren waardoor de landelijke trend van daling van de vaccinatiegraad hier nog mee valt.

Trots op het medewerkerstevredenheidsonderzoek uit 2017 waar werkplezier een 7,4 scoort en inhoud van het werk een 8,4. Een van de aandachtspunten is communicatie (score 5,5). Communicatie zal de komende tijd onze aandacht krijgen en hierbij worden de medewerkers betrokken. Ook scoorde de mate waarin men zich gewaardeerd voelt laag met 5,2. Inmiddels zijn de verpleegkundigen bevorderd van schaal 8 naar schaal 9 en uit reactie valt op te maken dat dit de mate van waardering mede doet stijgen.

Trots op het zeer lage ziekte verzuim van medewerkers. Over 12 maanden gerekend is het ziekteverzuim 1,4% (norm 3,8%) en het frequente ziekteverzuim 0,7%.

Trots op het rapport van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd dat in haar slotconclusie constateerde dat de zorg die de GGD Amsterdam/ Amstelland biedt voldoet aan alle normen en beoordelingsaspecten die de inspectie hanteerde.

2.7.2 Waar willen we aan werken in 2018?

Werken aan de participatie op de scholen in Amstelland. Door de komst van ouder-kind coaches en schoolcoaches wordt er op school gesignaleerd en ook actie in gang gezet. Dit vergt een andere wijze van afstemming met meerdere partijen. We willen de medewerkers van JGZ stimuleren een proactieve houding aan te nemen in de samenwerking met ketenpartners.

Werken aan het vullen van Multisignaal. Met de gemeenten zijn de criteria afgesproken. Maandelijks komt dit punt op het teamoverleg op de agenda.

Werken aan de inbreng in de sociale teams en casuïstiek overleggen in de gemeenten. In een aantal gemeenten loopt dit voortvarend en op andere plaatsen heeft dit extra aandacht nodig. Onze bedoeling is om komend jaar in alle gemeenten een goede ingang te verwerven zodat we de zorggezinnen een gezamenlijk aanbod bieden.

Werken aan onze "PR". Naar aanleiding van de verkiezingen en de daarmee andere samenstelling van de raden is het voornemen om in het najaar van 2018 een informatieve bijeenkomst voor raadsleden en wethouders aan te bieden.

Daarnaast wordt er in januari 2018 een workshop aangeboden voor de beleidsambtenaren over vernieuwingen in de Jeugdgezondheidszorg zoals bijvoorbeeld het Landelijk Professioneel Kader.

Werken aan uitbreiding vragenlijst Jij en Je Gezondheid voor 10-jarigen. In vervolg op het succes met de digitale vragenlijst voor het Voortgezet Onderwijs is JGZ bezig met het ontwikkelen van een digitale vragenlijst ten behoeve van het preventief gezondheidsonderzoek 10-jarigen. In 2018 start de pilot met deze vragenlijst en streven is om dit instrument in 2019 Amstelland breed te implementeren.

Werken aan de perspectiefplannen die in 2018 in gebruik worden genomen. Er wordt samengewerkt met de gemeenten en de sociale wijkteams om zo tot een goede afstemming en samenwerking te komen.

Werken aan het Rijksvaccinatieprogramma. Er vinden komende tijd een aantal belangrijke ontwikkelingen plaats zoals; decentralisatie van de entgelden, instellen van informed consent, invoering van een nieuwe vaccinatie voor meningokokken en onderhandelingen met het RIVM over onder andere financiering bij opvragen van vaccinatiestatusen. De verwachting is dat hier veel tijd in gaat zitten.

Werken aan een nieuw basispakket 2020-2024. Om de begroting op tijd in te dienen is het van belang het nieuwe basispakket op tijd klaar te hebben, dat houdt in eind 2018.

Werken aan het Landelijk Professioneel Kader (LPK). Het LPK geeft per ontwikkelingsfase van een kind aan wanneer een organisatie voor Jeugdgezondheidszorg onderdelen uit het Basispakket JGZ moeten aanbieden. Tussen 0 en 18 jaar worden diverse ontwikkelingsfasen onderkend, elk met eigen kenmerken en dynamiek. De momenten van contact zoals beschreven in het LPK sluiten hierop aan. Er wordt rekening gehouden met de uitvoering van onder meer het Rijksvaccinatieprogramma en landelijke professionele richtlijnen. Op deze manier ontstaat een doorlopende, samenhangende en onderbouwde zorglijn waarbij de fysieke, sociaal-emotionele en cognitieve ontwikkeling van een kind gemonitord wordt. Uitgangspunt is dat we vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid met ouders en jeugdigen iedere ouder/jeugdige Jeugdgezondheidszorg aanbieden in de breedste zin van het woord. Ouders en jeugdigen zijn vrij is in de keuze om daar gebruik van te maken.

Werken aan "Samen gezond in Amstelland". In Amsterdam loopt de Amsterdamse Aanpak Gezond gewicht. Dit is een programma dat als doel heeft dat alle Amsterdamse kinderen in 2033 een gezond gewicht hebben. Er zijn binnen Kidos aanpassingen gemaakt waarmee we kunnen zien hoeveel en welke kinderen te zwaar zijn of dreigen te worden. Amstelland kon door dit Amsterdamse initiatief profiteren van de epidemiologische bevindingen die uiteraard ook van Amstelland zijn meegenomen. Hieronder treft u een overzicht aan van de stand van zaken op dit gebied. Aan de hand van deze kennis zijn er de komende tijd trajecten uitgezet voor de kinderen met overgewicht. Er worden speciale consulten overgewicht georganiseerd.

Daarnaast is er contact gelegd met de scholen, kinderdagverblijven en de projecten die in verschillende gemeenten lopen op het gebied van bewegen en gezondheid. In aansluiting hierop wil de JGZ in samenwerking met de projectleider JOGG de gezonde leefstijl bevorderen en het aantal kinderen met overgewicht terugdringen. Uit onderzoek is naar voren gekomen dat naast de lichamelijke gevolgen ook de geestelijke gevolgen van ernstige aard zijn en in samenwerking met de sociale wijkteam en de andere partners is dit een belangrijk onderdeel waar de JGZ zich komende jaren voor in gaat zetten.

% Kinderen per gewichtsklasse peiljaar 2017

| Leeftijd | % | % | % Ondergewicht | % Normaal | % Overgewicht | % Graad | % Graad | % Graad | % Onbekend |
|---------------|----------------------|----------------------|----------------|--------------|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | Extreem ondergewicht | Ernstig ondergewicht | | | | 1 Obesitas | 2 Obesitas | 3 Obesitas | |
| 0-2 jaar | | | 20,0% | 80,0% | | | | | |
| 2-4 jaar | | 0,3% | 17,4% | 76,8% | 4,9% | 0,6% | 0,1% | 0,1% | |
| 4-6 jaar | | | 3,1% | 90,9% | 5,1% | 0,7% | 0,1% | 0,1% | |
| 6-8 jaar | | | 0,4% | 83,5% | 11,6% | 3,3% | 0,7% | 0,5% | |
| 8-10 jaar | | | 4,1% | 68,8% | 19,8% | 5,3% | 1,1% | 1,0% | |
| 10-12 jaar | | 0,0% | 8,5% | 78,8% | 10,6% | 1,7% | 0,2% | 0,1% | |
| 12-14 jaar | 0,1% | 1,2% | 10,3% | 72,3% | 12,7% | 2,5% | 0,9% | 0,0% | |
| 14-16 jaar | 0,2% | 1,4% | 8,8% | 75,4% | 12,2% | 1,7% | 0,3% | 0,0% | |
| 16-18 jaar | 0,4% | 1,8% | 7,9% | 75,6% | 11,3% | 2,4% | 0,5% | 0,2% | |
| 18 en ouder | | 2,8% | 8,3% | 58,3% | 16,7% | 11,1% | 2,8% | | |
| Totaal | 0,1% | 0,5% | 8,6% | 80,2% | 8,7% | 1,5% | 0,3% | 0,1% | 0,0% |

Behalve aandacht voor kinderen met overgewicht zal er ook extra aandacht gaan naar de kinderen met ondergewicht en in september zullen leden van de teams worden getraind in de herkenning hiervan en het omgaan met dit gegeven. Bekeken wordt of mogelijk de Aziatische groeicurve toegevoegd kan worden in Kidos.

Alle kinderen met een fors overgewicht (Graad 2 en Graad 3 obesitas) zijn in beeld bij JGZ en krijgen een of meerdere Onderzoek(en) op Indicatie en worden goed gemonitord.

| Locatie | % Obesitas 2 en 3 | Aantal kinderen Obesitas 2 en 3 |
|----------------------|--------------------------|--|
| Aalsmeer | 0,5% | 28 |
| Bourgondische laan | 0,1% | 1 |
| Diemen | 0,7% | 19 |
| Duivendrecht | 0,4% | 2 |
| Ouderkerk a/d Amstel | - | - |
| Uithoorn | 0,5% | 29 |
| Westwijk | 0,3% | 59 |
| Totaal | 0,4% | 138 |

2.7.3 Financiën

Het jaar 2017 is per saldo met een negatief saldo van € 201.000 afgesloten.

De bestuurders van GR Amstelland hebben in juni 2016 voor het kalenderjaar 2017 incidenteel uitbreiding met €170.000 goedgekeurd (€93.000 extra kosten en €77.000 kosten voor groei aantal kinderen). Deze goedkeuring is echter niet verwerkt in de gemeentelijke bijdragen waardoor deze overschrijding nu bij de jaarrekening is opgenomen.

Bij het opstellen van de begroting 2017 waren de uitkomsten van de inschaling van het Medisch Functiehuis nog niet bekend. Bij de jeugdartsen heeft een functiedifferentiatie plaatsgevonden, waardoor jeugdartsen ingeschaald worden in schaal 11 en 12 (in plaats van alleen in schaal 11) en de jeugdverpleegkundige zijn ingeschaald van schaal 8 naar schaal 9. In 2017 is het Individueel Keuze Budget ingevoerd, als gevolg hiervan zijn de werkgeverslasten, en daardoor de personeelskosten gestegen. Daarnaast zijn de salarislasten gestegen door een hogere nominale ontwikkeling dan begroot.

De materiele lasten niet aan het Basispakket product toe te rekenen zijn, zijn € 6.000 hoger en de kosten voor het EKD zijn € 3.000 hoger uitgekomen dan begroot.

| Uitgaven | Begroting | Realisatie | Opbrengsten | Begroting | Realisatie |
|--|-------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|-------------------|
| | 2017 x € 1.000 | 2017 x € 1.000 | | 2017 x € 1.000 | 2017 x € 1.000 |
| Uitvoering Basispakket | 2.912 | 3.369 | GR Amstelland bijdrage | 3.266 | 3.266 |
| Functiedifferentiatie JVPLK * | PM | 36 | Entgelden RIVM | | 298 |
| Materiele lasten niet aan Basispakket product toe te rekenen. | 354 | 360 | | | |
| EKD Amstelland | 363 | 366 | GR Amstelland bijdrage voor EKD | 363 | 363 |
| | | | Overige Inkomsten | | 3 |
| Totaal Uitgaven JGZ | 3.629 | 4.131 | Totaal inkomsten JGZ | 3.629 | 3.930 |
| | | | Tekort realisatie 2017 | | -201 |

2.8 Bedrijfsvoering

Algemeen

De GGD Amsterdam is een gemeentelijke dienst met 7 primaire afdelingen en bijbehorende overhead. Elke afdeling voert, indien van toepassing, één of meer activiteiten uit ten behoeve van de GR OGZ Amstelland. Hiervoor heeft elke afdeling aparte bedrijfseenheden waar deze kosten verantwoord worden.

De afdeling Bedrijfsvoering heeft geen zorgdoelstellingen m.b.t. Amstelland. Wel zijn wij in 2016 een traject gestart om de P&C cyclus te verbeteren. Dit geldt zowel voor de planning als voor de producten zelf. Als belangrijkste aanpassing bij de producten geldt dat ze BBV conform dienen te worden, maar ook een prettiger lay-out en een modernere vormgeving hebben.

Wat hebben we bereikt?

De verbetering van de P&C cyclus is in gang gezet. De jaarrekening 2016 is goed ontvangen door de GR OGZ Amstelland, waarin vooral gewerkt is aan het BBV conform maken en een vaste indeling. Vanaf dit jaar zullen ook de lay-out en leesbaarheid aangepakt worden, evenals de toevoeging van een oplegger.

Wat hebben we daarvoor gedaan?

Overhead

Vanaf dit jaar zullen de kosten voor overhead apart inzichtelijk zijn in de jaarstukken.

Huisvesting

Er zijn op dit moment 6 huurpanden in gebruik:

| | |
|------------|----------------------|
| Aalsmeer | Drie Kolommenplein 1 |
| Amstelveen | Bourgondische Laan |
| Amstelveen | Kamillelaan |
| Diemen | D.J. Den Hartoglaan |
| Ouderkerk | Koningin Julianalaan |
| Uithoorn | Koningin Maximalaan |

Voormalig personeel

Dit betreft een bijdrage aan de kosten voormalig personeel.

Wat heeft het gekost?

| | Realisatie 2016 | Begroting 2017 | Realisatie 2017 | Afwijking 2017 |
|-------------------------------------|-----------------|------------------|------------------|----------------|
| Bedrijfsvoering | | 589.293 | 593.210 | -3.917 |
| Huisvesting | 510.359 | 498.306 | 470.626 | 27.680 |
| Dotatie voorz. GO | 50.000 | 55.000 | 0 | 55.000 |
| Vrijval voorziening groot onderhoud | -498.995 | | | |
| Voormalig personeel | 7.526 | 7.688 | 0 | 7.688 |
| Totaal | 68.890 | 1.150.287 | 1.063.836 | 86.451 |

2.9 Algemene dekkingsmiddelen

Er is geen sprake van algemene dekkingsmiddelen binnen de GR OGZ Amstelland. De kosten die worden gemaakt in verband met de uitvoering van het gezamenlijke takenpakket en voor de instandhouding van het openbaar lichaam, worden naar evenredigheid van het aantal inwoners verdeeld over de gemeenten die hiervoor een bijdrage uit het gemeentefonds ontvangen.

Voor de uitvoering van alle activiteiten binnen de GR OGZ Amstelland wordt er in de begroting een totaal bedrag vastgesteld per gemeente, waarin zowel de wettelijke taken, de bedrijfsvoering en aanvullende taken zoals projecten zijn opgenomen.

Aan het einde van het jaar wordt het resultaat op de wettelijke taken afgerekend op basis van inwoneraantallen van de gemeenten. De projecten worden per gemeente afgerekend op basis van de werkelijke kosten.

2.10 Onvoorzien

In de begroting van de GR OGZ Amstelland is geen post onvoorzien opgenomen. Onvoorziene uitgaven kunnen gedekt worden uit het weerstandsvermogen.

3 Verplichte paragrafen

In het jaarverslag dienen dezelfde paragrafen opgenomen te worden opgenomen als die in de begroting opgenomen zijn. In dit geval wordt hier licht van afgeweken.

Paragrafen die niet terugkomen in dit jaarverslag zijn 'Lokale heffingen', 'Verbonden partijen' en 'Grondbeleid'. Deze zijn niet van toepassing.

3.1.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

In de paragraaf weerstandsvermogen dient een inventarisatie te worden gegeven van de risico's en van de weerstandscapaciteit, evenals een inventarisatie van het beleid ter zake.

De GR OGZ Amstelland loopt risico's. Een deel van deze risico's wordt afgedekt door het treffen van maatregelen. De paragraaf risicomanagement en weerstandsvermogen gaat in op de vraag in welke mate de financiële positie van de GR OGZ Amstelland toereikend is om de financiële gevolgen van de risico's die de GR OGZ Amstelland loopt op te kunnen vangen. Anders gezegd: hoe is de relatie tussen de risico's waar geen maatregelen voor zijn getroffen en de capaciteit van middelen en mogelijkheden die de organisatie heeft om de niet begrote kosten op te vangen.

De Gemeenschappelijke regeling openbare gezondheidszorg Amstelland stelt dat het weerstandsvermogen van de GR OGZ Amstelland wordt vastgesteld op maximaal 10% van de totale bijdrage van de GR OGZ Amstelland gemeenten. De bijdrage in de begroting 2017 bedraagt € 6,044 miljoen. Het weerstandsvermogen bedroeg op 31-12-2017 € 573.898, wat 9,49% van de begrote bijdrage is.

Risicoprofiel

| # | (Strategisch) Risico | Waarde | Kans klasse | Mate van beïnvloeding | Beheersing |
|---|---|---|-------------|-----------------------|---|
| 1 | Bij staken overeenkomst met Amsterdam dient de GR de boekwaarde van de investeringen aan Amsterdam te betalen. | Eind 2017: € 315.352 | 1 | Hoog | 1. Dit risico kan geëlimineerd worden door de kapitaallasten versneld af te schrijven. Dit zal dan besloten moeten worden door het AB. |
| 2 | Krap zijn en blijven van de arbeidsmarkt voor artsen en verpleegkundigen maakt dat vacatures moeilijk vervuld worden. | Risico is dat JGZ een lager bereik haalt en onvoldoende kan voldoen aan de maatschappelijke opdracht . Risico is niet financieel | 2 | Laag | - Blijven investeren in werving en opleiding voor jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen. - Innovatieve wervingsacties uitzetten in samenwerking met vacatureloket en andere partners. - Mogelijkheden om secundaire arbeidsvoorwaarden aan te passen om medewerkers wonend buiten Amsterdam aan te kunnen nemen. |
| 3 | BTW kwestie: loopt vanaf 2008. De GGD heeft, samen met PWC, aan het ministerie gevraagd of de GGD BTW in rekening moet brengen over de geleverde diensten aan de GR Amstelland. | 21% van de kosten bedrijfsvoering ad € 593.210 = € 126.810. Gedurende 5 jaar = € 628.871 | 3 | Laag | Er is geen antwoord van het Ministerie ontvangen. In overleg met Fiscaal Advies & Control (FAC) wordt deze kwestie opnieuw bij de Belastingdienst aangekaart. |
| 4 | Bij staken overeenkomst met Amsterdam kan er nog sprake zijn van lopende huurcontracten m.b.t. de panden die als JGZ locatie gebruikt worden. | Bij beëindiging per 31-12-2017 zal er nog 2,2 miljoen aan huur betaald moeten worden. | 1 | Hoog | 1. Dit is financieel het grootste risico, maar de kans dat dit zich voordoet is zeer klein. Beheersing zit vooral in het in goed overleg blijven met elkaar. |

| Kwantiteit | Referentiebeelden | Kans klasse | Toelichting kans klasse |
|------------|--------------------------|-------------|--|
| 10% | 0 of 1 keer per 10 jaar | 1 | Deze klasse wordt gehanteerd voor risico's waarvan het onwaarschijnlijk is dat deze zich in de komende jaren voordoen. |
| 30% | 1 keer per 5-10 jaar | 2 | Deze klasse hanteren we voor risico's waarvan het niet waarschijnlijk is dat ze zich in het komende jaar voordoen. |
| 50% | 1 keer per 2-5 jaar | 3 | Deze klasse hanteren we voor risico's die zich in het komende jaar wel maar ook niet kunnen voordoen. |
| 70% | 1 keer per 1-2 jaar | 4 | Deze klasse wordt gehanteerd voor risico's waarvan het waarschijnlijk is dat ze zich in het komende jaar zullen voordoen. |
| 90% | 1 keer per jaar of vaker | 5 | Deze klasse wordt gehanteerd voor risico's waarvan het zeer waarschijnlijk is dat ze zich in het komende jaar gaan voordoen. |

| Waarderingscijfer | Ratio | Betekenis |
|-------------------|---------|------------------|
| A | >2.0 | uitstekend |
| B | 1.4-2.0 | ruim voldoende |
| C | 1.0-1.4 | voldoende |
| D | 0.8-1.0 | matig |
| E | 0.6-0.8 | onvoldoende |
| F | <0.6 | ruim onvoldoende |

De totale gevolgen van de risico's bedragen € 3.115.222. Als we de kans meenemen dat een risico zich voordoet, daalt het totale risico tot € 560.670. Aangezien de weerstandscapaciteit € 573.898 bedraagt, leidt dat tot een ratio weerstandsvermogen van 1.02 wat conform de landelijk geaccepteerde waardering voldoende is.

| | | | | | |
|--------------------|----------------------------------|---|-----------|---|------|
| Ratio | Beschikbare weerstandscapaciteit | = | € 573.898 | = | 1.02 |
| weerstandsvormogen | Benodigde weerstandscapaciteit | = | € 560.670 | | |

De gemeenschappelijke regeling moet een basis set van financiële kengetallen opnemen in de begroting en de jaarrekening. Het betreft hier netto schuldquota, solvabiliteitsratio en structurele exploitatieruimte. Naast de door het BBV voorgeschreven kengetallen, is tevens de weerstandsratio toegevoegd.

Solvabiliteitsratio

Het totaal vermogen van de GR OGZ Amstelland bestaat voor 100% uit eigen vermogen, waarmee het een solvabiliteitsratio heeft van 1.0.

Netto schuldquote

De netto schuldquote is een raming van het totaal van de volgende financiële vaste activa:

- uitzettingen in 's Rijks schatkist met een rente typische looptijd van één jaar of langer;
- uitzettingen in de vorm van Nederlands schuldpapier met een rente typische looptijd van één jaar of langer;
- overige uitzettingen met een rente typische looptijd van één jaar of langer.

Deze zijn in het geval van de GR OGZ Amstelland nul.

Structurele exploitatieruimte

Voor de beoordeling van de financiële positie is het ook van belang te kijken naar de structurele baten en structurele lasten. De baten voor de GR OGZ Amstelland komen voornamelijk voort uit de algemene uitkering van het gemeentefonds en zijn structureel van aard.

3.1.2 Onderhoud kapitaalgoederen

De GR OGZ Amstelland heeft zelf geen kapitaalgoederen, maar de GGD namens de GR wel. Deze hebben allen betrekking op vernieuwing en onderhoud van de JGZ locaties.

| <u>Investeringen</u> | <u>Boekwaarde 31-12-2016</u> | <u>Afschrijvingskosten 2017</u> | <u>Boekwaarde 31-12-2017</u> |
|---|------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| Camerasysteem Amstelland | 13.774,95 | -1.216,98 | 12.557,97 |
| Meubilair | 14.508,31 | -5.134,47 | 9.373,84 |
| Verbouwing 3 Kolommenplein | 38.914,67 | -2.993,43 | 35.921,24 |
| Verbouwing Brede Hoed | 6.772,73 | -805,62 | 5.967,11 |
| Verbouwing Den Hartoglaan | 7.815,67 | -601,20 | 7.214,47 |
| Verbouwing GHC Uithoorn | 147.190,82 | -7.327,65 | 139.863,17 |
| Verbouwing Laan van de Helende Meesters | 25.507,34 | -1.821,95 | 23.685,39 |
| Verbouwing Kamillelaan | 86.537,75 | -5.769,18 | 80.768,57 |
| Totaal | 341.022,24 | -25.670,48 | 315.351,76 |

De aan de GGD Amsterdam betaalde afschrijvings- en rentelasten zijn hierboven gespecificeerd. De boekwaarde van de activa, aangeschaft ten behoeve van de JGZ locaties Amstelland, per einde boekjaar bedraagt € 315.351,76.

Op investeringen in jaar T wordt afgeschreven vanaf jaar T+1. Afschrijvingen vinden plaats totdat de restwaarde nul is.

Bij beëindiging van de samenwerking dienen de resterende kapitaallasten versneld afgeschreven te worden. Dit is ook opgenomen in de paragraaf weerstandsvermogen en risicobeheersing.

3.1.3 Financiering

Financiering van de GR OGZ Amstelland geschiedt via de vijf aangesloten gemeenten Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn. Dit heeft als gevolg dat er door de GR geen zelfstandige financieringstransacties worden aangegaan. Zie verder paragraaf 2.9.

Betaling geschiedt via een bankrekening van de Bank Nederlandse Gemeenten.

3.1.4 Bedrijfsvoering

De bedrijfsvoering wordt uitgevoerd door de GGD Amsterdam. De primaire taken van de GGD worden ondersteund door de teams personeel & organisatie, facilitaire zaken & huisvesting, ICT & DIV en financiën (PIJOFACH functies).

Elk team van de afdeling beheer stelt jaarlijks een jaarplan en projectenoverzicht op. De geprioriteerde veranderingstrajecten ('growing concern') in relatie tot de kerndoelen van de GGD worden geborgd door toepassing van de A3-methode.

De budgetten t.b.v. GR OGZ Amstelland worden in de begroting vastgesteld door het bestaande budget te verhogen met de nominale ontwikkeling, indien van toepassing.

Binnen de bedrijfsvoering gaat IV een steeds grotere rol spelen, en de GGD gaat daar de komende jaren op inzetten.

3.1.5 Wet normering inkomens topfunctionarissen (WNT)

De Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector, kortweg WNT, die op 1 januari 2013 in werking is getreden, stelt een maximum aan de bezoldiging van (gewezen) topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector. De bezoldiging van topfunctionarissen dient, ongeacht de hoogte, openbaar gemaakt te worden in de jaarstukken.

De voorwaarde is dat zij binnen een periode van 18 maanden meer dan 6 maanden werkzaam zijn geweest voor de (semi-)publieke instelling. De maximale bezoldigingsnorm voor de Dienst G&J is € 230.474, inclusief onkostenvergoedingen en overige beloningen.

De WNT kent een verbod op het verstrekken van variabele beloning aan topfunctionarissen. Tevens mag het salaris niet meer worden doorbetaald gedurende een periode waarin de (gewezen) topfunctionaris geen arbeid meer levert.

De wet normering topinkomens is niet van toepassing op de GR Amstelland, aangezien zij zelf geen personeel in dienst heeft.

| <u>Naam</u> | <u>Functie</u> | <u>Werkzaam in gemeente</u> | <u>Basisbeloning</u> |
|---------------------------------------|----------------|-----------------------------|----------------------|
| Wethouder zorg de heer Raat | Voorzitter | Amstelveen | onbezoldigd |
| Wethouder zorg de heer Verburg | Lid | Aalsmeer | onbezoldigd |
| Wethouder zorg de heer Grondel | Lid | Diemen | onbezoldigd |
| Wethouder zorg mevrouw Korrel-Wolters | Lid | Ouder-Amstel | onbezoldigd |
| Wethouder zorg mevrouw Zijlstra | Lid | Uithoorn | onbezoldigd |

4 Jaarrekening

4.1 Balans per 31 december 2017

Activa

| Balans GR OGZ Amstelland per 31 december 2017 | | | | |
|---|-------------|------------------|-------------|------------------|
| <i>(bedragen x € 1,00)</i> | | | | |
| ACTIVA | 2017 | | 2016 | |
| VASTE ACTIVA | | | | |
| Materiële vaste activa | | 0 | | 0 |
| Investeringen met economisch nut | | | | |
| Overige investeringen met een economisch nut | | | | |
| TOTAAL VASTE ACTIVA | | 0 | | 0 |
| VLOTTENDE ACTIVA | | | | |
| Voorraden | | 0 | | 0 |
| Gereed product en handelsgoederen | | | | |
| Uitzettingen met een rente typische looptijd < 1 jaar | | 1.219.400 | | 555.577 |
| Vorderingen op de GGD Amsterdam | 353.390 | | 544.584 | |
| Vorderingen op gemeenten | 866.010 | | 10.993 | |
| Overige vorderingen | | | | |
| Liquide middelen | | 855.108 | | 846.021 |
| Bank Nederlandse Gemeenten | 855.108 | | 846.021 | |
| Rekening Courant GGD | | | | |
| Overlopende activa | | 0 | | 0 |
| | | | | |
| TOTAAL VLOTTENDE ACTIVA | | 2.074.508 | | 1.401.598 |
| | | | | |
| TOTAAL ACTIVA | | 2.074.508 | | 1.401.598 |

Passiva

| Balans GR OGZ Amstelland per 31 december 2017 | | | | |
|---|-------------|------------------|-------------|------------------|
| (bedragen x € 1,00) | | | | |
| PASSIVA | 2017 | | 2016 | |
| VASTE PASSIVA | | | | |
| Eigen Vermogen | | 684.129 | | 788.953 |
| <u>Reserves</u> | | | | |
| Algemene reserve / Weerstandsvermogen | 573.898 | | 28.560 | |
| Bestemmingsreserves | | | | |
| Weerstandsvermogen | 0 | | 530.225 | |
| Gezondheidsmonitor | 110.231 | | 187.115 | |
| Huisvesting | 0 | | 0 | |
| Pilot Hygiëne | 0 | | 0 | |
| Triple P | 0 | | 23.053 | |
| Bijdrage aan Diemen t.b.v. balie Brede Hoed | 0 | | 20.000 | |
| Resultaat uit het overzicht baten en lasten voor bestemming 2016 | 498.995 | 487.037 | 573.658 | 573.658 |
| voor bestemming 2017 | -11.958 | | 0 | |
| Vaste schulden met een rente typische looptijd > 1 jaar | | 0 | | 0 |
| Onderhandse leningen: | | | | |
| Overige vaste schulden | | | | |
| TOTAAL VASTE PASSIVA | | 1.171.166 | | 1.362.611 |
| VLOTTENDE PASSIVA | | | | |
| Netto vlottende schulden met een rente typische looptijd < 1 jaar | | 903.342 | | 38.987 |
| Overige kasgeldleningen | | | 0 | |
| Schulden aan de GGD | 864.355 | | 38.987 | |
| Schulden aan gemeenten | 38.987 | | | |
| Overlopende passiva | | 0 | | 0 |
| TOTAAL VLOTTENDE PASSIVA | | 903.342 | | 38.987 |
| TOTAAL PASSIVA | | 2.074.508 | | 1.401.598 |

4.2 Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening over 2017

| GR OGZ Amstelland Totalen | Jaarrekening 2016 | Begroting 2017 | Jaarrekening 2017 |
|---|-------------------|------------------|-------------------|
| LASTEN | | | |
| Personeel v. derden | 2.670.426 | 3.041.738 | 2.719.114 |
| Energie | 4.156 | | |
| Duurzame goederen | 6.428 | | |
| Ov. goederen en diensten | 262.767 | 1.168.366 | 705.970 |
| Kapitaallasten | 29.505 | 86.085 | 28.835 |
| Bankkosten | | | 251 |
| Totaal directe Lasten | 2.973.282 | 4.296.189 | 3.454.170 |
| INTERNE BATEN & LASTEN | | | |
| Bedrijfsvoering | | | |
| Interne leveranties | 2.682.001 | 1.960.474 | 3.019.571 |
| Totaal indirecte kosten | 2.682.001 | 1.960.474 | 3.019.571 |
| Totaal Lasten | 5.655.283 | 6.256.663 | 6.473.740 |
| BATEN | | | |
| Externe baten activiteiten | 329.841 | 230.000 | 336.448 |
| Baten GR OGZ Amstelland | 5.881.290 | 6.036.737 | 6.044.426 |
| Externe ontvangsten | 6.211.131 | 6.266.737 | 6.380.874 |
| Totaal Baten | 6.211.131 | 6.266.737 | 6.380.874 |
| SALDO EXCL. RESERVES | -555.848 | -10.075 | 92.866 |
| RESERVES | | | |
| Ten gunste van (best) reserves | 10.075 | 10.075 | 15.113 |
| Ten laste van (best) reserves | -27.885 | | -76.884 |
| Vrijval van (best) reserves | | | -43.053 |
| Toevoeging/onttrekking per saldo | -17.810 | 10.075 | -104.824 |
| SALDO INCL. RESERVES | -573.658 | 0 | -11.958 |

Het exploitatieresultaat 2017 bedraagt € 11.958 nadelig.

4.3 Toelichtingen

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften die het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten daarvoor geeft.

4.3.1 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

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.

De baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten en winsten worden slechts genomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden voor het einde van het begrotingsjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Vaste activa

(Im)materiële vaste activa

De (im)materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen de verkrijgings- c.q. vervaardigingsprijs verminderd met de afschrijvingen en waardeverminderingen die naar verwachting duurzaam zijn.

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren:

| <u>Activa</u> | <u>Afschrijvingstermijn</u> |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| Verbouwingen | 15 – 25 jaar* |
| Machines, apparaten en installaties | 10 – 15 jaar* |
| Meubilair | 10 jaar |

*De wisselende afschrijvingstermijnen hebben te maken met de aard van de verbouwing of de technische aanpassing.

Vlottende activa

Vorderingen en overlopende activa

De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Liquide middelen

Deze activa worden tegen nominale waarde opgenomen.

Vlottende passiva

De vlottende passiva worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Omgang met overschotten en/of tekorten

Een overschot of tekort t.o.v. de begroting komt bij ongewijzigd beleid ten gunste c.q. ten laste van de GR OGZ Amstelland.

4.3.2 Toelichting op de balans per 31 december 2017

Activa

Vlottende activa

Uitzettingen met een rente typische looptijd < 1 jaar

Uitzettingen met een looptijd < 1 jaar

De vordering op de GGD Amsterdam ad € 353.390.

De vordering op gemeenten betreft een vordering op de gemeente Ouder-Amstel uit 2015 ad € 1.655 en de op 2 januari 2018 ontvangen bijdrage 2017 van de gemeente Diemen ad € 864.355.

Liquide middelen

Bank Nederlandse Gemeenten

Dit betreft het saldo op de rekening Bank Nederlandse gemeenten. Per saldo is het saldo van de BNG in 2017 met € 9.087 gestegen door de volgende mutaties:

- de betaling (voortkomend uit 2016) van € 9.338 door de gemeente Uithoorn.
- de bankkosten ad € 251.

Passiva

Vaste passiva

Reserves

Algemene reserve / Weerstandsvermogen

De algemene reserve bedroeg € 28.560, en is sinds 2017 samengevoegd met het weerstandsvermogen. Het weerstandsvermogen van de GR OGZ Amstelland is vastgesteld op maximaal 10% van de totale omzet van de GR OGZ Amstelland gemeenten conform artikel 27 van de gemeenschappelijke regeling. Verandering van de maximale hoogte van het weerstandsvermogen kan alleen na goedkeuring door het algemeen bestuur. De huidige reserve ad € 573.898 bedraagt 9,49% van de omzet van de GR OGZ Amstelland. De begrote inkoop van Diemen in het weerstandsvermogen en de voorziening groot onderhoud worden nu beiden toegevoegd aan het weerstandsvermogen.

Gezondheidsmonitor

De reserve gezondheidsmonitor wordt gebruikt om de vierjaarlijkse monitor te financieren (laatst gehouden in 2016, de eerstvolgende staat gepland voor 2020). In 2017 bedragen de kosten m.b.t. de monitor 2016 nog € 76.884,25. Restant van deze reserve ultimo 2017 bedraagt € 110.231 en kan gebruikt worden voor de Gezondheidsmonitor 2020.

Triple P

Deze reserve is ingesteld in 2009 met als doel om Triple P te financieren. Triple P is tegenwoordig onderdeel van het Basispakket en behoeft geen aparte financiering meer. De reserve is vrijgevallen in het resultaat voor bestemming en kan afgesloten worden.

Reserve Brede Hoed Diemen

Deze reserve is ingesteld in de resultaatbestemming van 2015 door de GR t.b.v. eventuele meerkosten n.a.v. de verandering in werkwijze. De gemeente Diemen heeft aangegeven dat er inmiddels andere afspraken zijn gemaakt en er geen extra kosten zijn geweest. De reserve is vrijgevallen in het resultaat voor bestemming en kan afgesloten worden.

Overzicht mutaties reserves

| <u>Reserves</u> | <u>Stand 31-12-2016</u> | <u>Dotatie 2017</u> | <u>Onttrekking 2017</u> | <u>Vrijval 2017</u> | <u>Stand 31-12-2017</u> |
|----------------------|-------------------------|---------------------|-------------------------|---------------------|-------------------------|
| Algemene reserve | 28.560 | 545.338 | | | 573.898 |
| Weerstandscapaciteit | 530.225 | 15.113 | -545.338 | | 0 |
| Gezondheidsmonitor | 187.115 | | -76.884 | | 110.231 |
| Huisvesting | 0 | | | | 0 |
| Triple P | 23.053 | | | -23.053 | 0 |
| Balie Brede Hoed | 20.000 | | | -20.000 | 0 |
| Totaal | 788.953 | 560.451 | -622.222 | -43.053 | 684.129 |

Resultaat voor bestemming

Gerealiseerd resultaat uit het overzicht baten en lasten voor bestemming

Het resultaat volgend uit het overzicht van baten en lasten 2016 voor bestemming bedroeg € 573.658 voordelig. Hiervan is € 74.663 (het positieve exploitatieresultaat 2016) terugbetaald aan de Amstelland gemeenten. Het resultaat volgend uit het overzicht van baten en lasten 2017 voor bestemming bedraagt € 11.958 nadelig.

Het saldo van deze balanspost is daarmee € 487.037.

Vlottende passiva

Uitzettingen met een rente typische looptijd < 1 jaar

Bij schulden aan de GGD is het bedrag van de jaarbijdrage gemeenten Diemen 2017 opgenomen, omdat deze pas in 2018 op de BNG stond, en dus niet meetelt in het boekjaar 2017.

Bij schulden aan gemeenten is het bedrag opgenomen dat de Gemeente Diemen te veel heeft overgemaakt in 2015. In 2017 heeft de verrekening van deze post nog niet plaatsgevonden. De gemeente Diemen kan ervoor kiezen om dit bedrag van de bankrekening GR OGZ Amstelland te laten overmaken, of het bedrag in mindering brengen op de bijdrage 2018.

Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen

Huurovereenkomsten

Er zijn huurcontracten afgesloten voor 6 panden die als JGZ locaties gebruikt worden in de Amstelland gemeenten.

| <u>Gemeente</u> | <u>Adres</u> | <u>Contractduur</u> | <u>Contracteinde</u> | <u>Huurkosten p.j.*</u> |
|-----------------|----------------------|---------------------|----------------------|-------------------------|
| Aalsmeer | Drie kolommenplein | 10 jaar | 29-02-2024 | 54.000 |
| Amstelveen | Kamillelaan | 15 jaar | 30-11-2030 | 126.000 |
| Amstelveen | Bourgondische laan | Jaarlijks opzegbaar | | 25.000 |
| Diemen | D.J. den Hartoglaan | 5 jaar | 31-12-2018 | 85.000 |
| Ouder-Amstel | Koningin Julianalaan | Jaarlijks opzegbaar | | 13.500 |
| Uithoorn | Koningin Maximalaan | 5 jaar | 31-12-2019 | 65.000 |
| Totaal | | | | 368.500 |

*De huurkosten per jaar zijn gebaseerd op de realisatie 2017, en bevatten zowel de huurkosten als de servicekosten

Zie verder paragraaf 3.1.2 voor kapitaallasten van activa die niet bij de GR op de balans staan.

4.3.3 Toelichting op het overzicht van baten en lasten in de jaarrekening 2017

Lasten

Personeel

De personeelskosten zijn lager dan begroot, omdat een groter deel dan begroot wordt doorbelast via interne baten en lasten. Ten opzichte van de realisatie 2016 is er een lichte stijging, die te verklaren is door het groter aantal kinderen onder zorg.

Overige goederen en diensten

Deze kostenpost komt lager uit dan begroot. Een deel is doorbelast via interne baten en lasten. Ten opzichte van de realisatie 2016 is het fors hoger, maar dat komt doordat in de realisatie 2016 de vrijval van de voorziening groot onderhoud zat.

Kapitaallasten

De kapitaallasten zijn lager dan begroot, maar in lijn met 2016.

Interne baten en lasten

Interne leveranties

Een stijging van deze kostenpost. Is vooral een systematiek kwestie.

Baten

Externe baten activiteiten

Stijging ten opzichte van de begroting. Dit is te verklaren door een hogere vergoeding entgelten en zwangerschapsvergoedingen die niet begroot waren. Ten opzichte van de realisatie 2016 is het op niveau.

Baten GR OGZ Amstelland

Conform begroting.

4.3.4 Overzicht van het exploitatiesaldo naar taken / activiteiten

| GR OGZ Amstelland 2017 | Begroting | Realisatie | Afwijking |
|---|------------------|------------------|-----------------|
| | 2017 | 2017 | 2017 |
| Leefomgeving MMK | 70.282 | 76.743 | -6.461 |
| Alg. Infectieziekten | 181.946 | 189.926 | -7.980 |
| TBC | 109.459 | 126.789 | -17.330 |
| SOA Poli | 0 | 10.527 | -10.527 |
| Vangnet en Advies | 99.515 | 112.792 | -13.277 |
| JGZ BTP 0-19 | 3.628.562 | 3.829.742 | -201.180 |
| Epidemiologie | 275.130 | 201.426 | 73.705 |
| Legionella preventie | 11.144 | 11.144 | 0 |
| Beschikbaarheid lijkschouwing | 59.676 | 59.468 | 208 |
| Gezondheidsmonitor | | 76.884 | -76.884 |
| Totaal wettelijke taken | 4.435.715 | 4.695.441 | -259.726 |
| Inspectie kinderopvang | 394.818 | 343.651 | 51.167 |
| Hygiënisch woningtoezicht | 7.046 | 7.986 | -940 |
| De gezonde school | 12.187 | 16.880 | -4.693 |
| Meldpunt Z&O | 29.258 | 33.161 | -3.903 |
| Inkoop Diemen in GO | 5.038 | | 5.038 |
| Totaal projecten | 53.529 | 58.027 | -4.498 |
| Bedrijfsvoering | 589.293 | 593.210 | -3.917 |
| Huisvesting | 498.306 | 470.626 | 27.680 |
| Dotatie voorz. GO | 55.000 | 0 | 55.000 |
| Vrijval voorziening groot onderhoud | | | 0 |
| Voormalig personeel | 7.688 | 0 | 7.688 |
| Bankkosten | 0 | 251 | -251 |
| Totaal bedrijfsvoering | 1.150.287 | 1.064.087 | 86.200 |
| Totaal GR OGZ Amstelland voor reserves | 6.034.349 | 6.161.206 | -126.857 |
| Onttrekking reserve jeugdgezondheidsmonitor | | -76.884 | 76.884 |
| Vrijval reserve Triple P | | -23.053 | 23.053 |
| Vrijval reserve balie Brede Hoed | | -20.000 | 20.000 |
| Toevoeging weerstandsvermogen via Diemen | 10.075 | 15.113 | -5.038 |
| Mutatie reserves | 10.075 | -104.824 | 114.899 |
| Totaal GR OGZ Amstelland na reserves | 6.044.424 | 6.056.382 | -11.958 |

Toelichting

In de realisatie 2017 worden de kosten per product over het algemeen licht overschreden. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door een verdere professionalisering van de registratie waardoor kosten beter gealloceerd zijn. Bij epidemiologie zijn de kosten achtergebleven bij de begroting vanwege het openstaan van vacatures.

De afdeling JGZ kent een overschrijding vanwege de besproken formatie uitbreiding met onder andere een teamleider.

De huisvestingskosten komen onder de begroting uit en vanwege het in 2016 vervallen van de voorziening onderhoud is geen toevoeging meer opgenomen.

De taak SOA Poli kent geen budget in de begroting, terwijl er wel op gerealiseerd is. De verklaring hiervoor is simpelweg dat er ten onrechte geen budget is opgenomen in de begroting 2017. Dit is voor 2018 en verder gecorrigeerd.

De kosten voor de Jeugdgezondheidsmonitor waren niet begroot in 2017, omdat hier reeds een reservering voor was via de reserve Jeugdgezondheidsmonitor. Deze kosten leiden niet tot een nadeel in het resultaat.

Na toevoegingen en onttrekkingen aan de reserves komt het resultaat uit op € 11.958 negatief.

4.4 Resultaat per gemeente

Wettelijke taken

| Omschrijving | Gemeente | Begroting 2017 | Realisatie 2017 | Afwijking 2017 |
|----------------------|--------------|----------------|-----------------|----------------|
| Leefomgeving MMK | Aalsmeer | 11.677 | 12.751 | -1.074 |
| Leefomgeving MMK | Amstelveen | 32.680 | 35.684 | -3.004 |
| Leefomgeving MMK | Diemen | 10.040 | 10.962 | -923 |
| Leefomgeving MMK | Ouder-Amstel | 5.000 | 5.460 | -460 |
| Leefomgeving MMK | Uithoorn | 10.885 | 11.886 | -1.001 |
| Subtotaal | | 70.282 | 76.743 | -6.461 |
| Alg. Infectieziekten | Aalsmeer | 30.230 | 31.555 | -1.326 |
| Alg. Infectieziekten | Amstelveen | 84.601 | 88.312 | -3.711 |
| Alg. Infectieziekten | Diemen | 25.990 | 27.130 | -1.140 |
| Alg. Infectieziekten | Ouder-Amstel | 12.945 | 13.513 | -568 |
| Alg. Infectieziekten | Uithoorn | 28.180 | 29.415 | -1.236 |
| Subtotaal | | 181.946 | 189.926 | -7.980 |
| TBC | Aalsmeer | 18.186 | 21.066 | -2.879 |
| TBC | Amstelveen | 50.896 | 58.955 | -8.058 |
| TBC | Diemen | 15.636 | 18.111 | -2.476 |
| TBC | Ouder-Amstel | 7.788 | 9.021 | -1.233 |
| TBC | Uithoorn | 16.953 | 19.637 | -2.684 |
| Subtotaal | | 109.459 | 126.789 | -17.330 |
| SOA Poli | Aalsmeer | 0 | 1.749 | -1.749 |
| SOA Poli | Amstelveen | 0 | 4.895 | -4.895 |
| SOA Poli | Diemen | 0 | 1.504 | -1.504 |
| SOA Poli | Ouder-Amstel | 0 | 749 | -749 |
| SOA Poli | Uithoorn | 0 | 1.630 | -1.630 |
| Subtotaal | | 0 | 10.527 | -10.527 |
| Vangnet en Advies | Aalsmeer | 16.534 | 18.740 | -2.206 |
| Vangnet en Advies | Amstelveen | 46.273 | 52.446 | -6.173 |
| Vangnet en Advies | Diemen | 14.215 | 16.112 | -1.897 |
| Vangnet en Advies | Ouder-Amstel | 7.080 | 8.025 | -945 |
| Vangnet en Advies | Uithoorn | 15.413 | 17.469 | -2.056 |
| Subtotaal | | 99.515 | 112.792 | -13.277 |

| Omschrijving | Gemeente | Begroting 2017 | Realisatie 2017 | Afwijking 2017 |
|--------------------------------|--------------|------------------|------------------|-----------------|
| JGZ | Aalsmeer | 602.873 | 636.298 | -33.425 |
| JGZ | Amstelveen | 1.687.212 | 1.780.757 | -93.545 |
| JGZ | Diemen | 518.327 | 547.065 | -28.738 |
| JGZ | Ouder-Amstel | 258.162 | 272.476 | -14.313 |
| JGZ | Uithoorn | 561.987 | 593.145 | -31.158 |
| Subtotaal | | 3.628.562 | 3.829.742 | -201.180 |
| Epidemiologie | Aalsmeer | 45.712 | 33.466 | 12.246 |
| Epidemiologie | Amstelveen | 127.930 | 93.659 | 34.271 |
| Epidemiologie | Diemen | 39.301 | 28.773 | 10.528 |
| Epidemiologie | Ouder-Amstel | 19.575 | 14.331 | 5.244 |
| Epidemiologie | Uithoorn | 42.612 | 31.197 | 11.415 |
| Subtotaal | | 275.130 | 201.426 | 73.705 |
| Legionella preventie | Aalsmeer | 1.852 | 1.852 | 0 |
| Legionella preventie | Amstelveen | 5.182 | 5.182 | 0 |
| Legionella preventie | Diemen | 1.592 | 1.592 | 0 |
| Legionella preventie | Ouder-Amstel | 793 | 793 | 0 |
| Legionella preventie | Uithoorn | 1.726 | 1.726 | 0 |
| Subtotaal | | 11.144 | 11.144 | 0 |
| Beschikbaarheid lijkschouwing | Aalsmeer | 9.915 | 9.880 | 35 |
| Beschikbaarheid lijkschouwing | Amstelveen | 27.748 | 27.652 | 97 |
| Beschikbaarheid lijkschouwing | Diemen | 8.525 | 8.495 | 30 |
| Beschikbaarheid lijkschouwing | Ouder-Amstel | 4.246 | 4.231 | 15 |
| Beschikbaarheid lijkschouwing | Uithoorn | 9.243 | 9.210 | 32 |
| Subtotaal | | 59.676 | 59.468 | 208 |
| Gezondheidsmonitor | Aalsmeer | 0 | 12.774 | -12.774 |
| Gezondheidsmonitor | Amstelveen | 0 | 35.750 | -35.750 |
| Gezondheidsmonitor | Diemen | 0 | 10.983 | -10.983 |
| Gezondheidsmonitor | Ouder-Amstel | 0 | 5.470 | -5.470 |
| Gezondheidsmonitor | Uithoorn | 0 | 11.908 | -11.908 |
| Subtotaal | | 0 | 76.884 | -76.884 |
| Totaal wettelijke taken | | 4.435.715 | 4.695.441 | -259.726 |

Projecten

| Omschrijving | Gemeente | Begroting 2017 | Realisatie 2017 | Afwijking 2017 |
|---------------------------|--------------|----------------|-----------------|----------------|
| Hygiënisch woningtoezicht | Aalsmeer | | | 0 |
| Hygiënisch woningtoezicht | Amstelveen | | | 0 |
| Hygiënisch woningtoezicht | Diemen | 7.046 | 7.986 | -940 |
| Hygiënisch woningtoezicht | Ouder-Amstel | | | 0 |
| Hygiënisch woningtoezicht | Uithoorn | | | 0 |
| Subtotaal | | 7.046 | 7.986 | -940 |
| De gezonde school | Aalsmeer | 12.187 | 16.880 | -4.693 |
| De gezonde school | Amstelveen | | | 0 |
| De gezonde school | Diemen | | | 0 |
| De gezonde school | Ouder-Amstel | | | 0 |
| De gezonde school | Uithoorn | | | 0 |
| Subtotaal | | 12.187 | 16.880 | -4.693 |
| Meldpunt Z&O | Aalsmeer | | | 0 |
| Meldpunt Z&O | Amstelveen | | | 0 |
| Meldpunt Z&O | Diemen | 11.330 | 12.842 | -1.512 |
| Meldpunt Z&O | Ouder-Amstel | 5.643 | 6.396 | -753 |
| Meldpunt Z&O | Uithoorn | 12.285 | 13.923 | -1.639 |
| Subtotaal | | 29.258 | 33.161 | -3.903 |
| Inkoop Diemen | Aalsmeer | | | 0 |
| Inkoop Diemen | Amstelveen | | | 0 |
| Inkoop Diemen | Diemen | 5.038 | 0 | 5.038 |
| Inkoop Diemen | Ouder-Amstel | | | 0 |
| Inkoop Diemen | Uithoorn | | | 0 |
| Subtotaal | | 5.038 | 0 | 5.038 |
| Totaal projecten | | 53.529 | 58.027 | -4.498 |

Inspectie Kinderopvang

| Omschrijving | Gemeente | Begroting 2017 | Realisatie 2017 | Afwijking 2017 |
|------------------------|--------------|----------------|-----------------|----------------|
| Inspectie kinderopvang | Aalsmeer | 48.557 | 47.018 | 1.539 |
| Inspectie kinderopvang | Amstelveen | 199.890 | 161.622 | 38.268 |
| Inspectie kinderopvang | Diemen | 50.292 | 51.669 | -1.377 |
| Inspectie kinderopvang | Ouder-Amstel | 43.838 | 36.225 | 7.613 |
| Inspectie kinderopvang | Uithoorn | 52.241 | 47.118 | 5.123 |
| Subtotaal | | 394.818 | 343.651 | 51.167 |

Bedrijfsvoering

| Omschrijving | Gemeente | Begroting 2017 | Realisatie 2017 | Afwijking 2017 |
|------------------|--------------|----------------|-----------------|----------------|
| Bedrijfsvoering | Aalsmeer | 97.909 | 98.560 | -651 |
| Bedrijfsvoering | Amstelveen | 274.010 | 275.831 | -1.821 |
| Bedrijfsvoering | Diemen | 84.178 | 84.738 | -560 |
| Bedrijfsvoering | Ouder-Amstel | 41.927 | 42.205 | -279 |
| Bedrijfsvoering | Uithoorn | 91.269 | 91.876 | -607 |
| Subtotaal | | 589.293 | 593.210 | -3.917 |

| | | | | |
|------------------|--------------|----------------|----------------|---------------|
| Huisvesting | Aalsmeer | 82.792 | 78.193 | 4.599 |
| Huisvesting | Amstelveen | 231.703 | 218.832 | 12.871 |
| Huisvesting | Diemen | 71.181 | 67.227 | 3.954 |
| Huisvesting | Ouder-Amstel | 35.453 | 33.484 | 1.969 |
| Huisvesting | Uithoorn | 77.177 | 72.890 | 4.287 |
| Subtotaal | | 498.306 | 470.626 | 27.680 |

| | | | | |
|------------------------|--------------|---------------|----------|---------------|
| Dotatie voorziening GO | Aalsmeer | 6.000 | 0 | 6.000 |
| Dotatie voorziening GO | Amstelveen | 29.000 | 0 | 29.000 |
| Dotatie voorziening GO | Diemen | 10.000 | 0 | 10.000 |
| Dotatie voorziening GO | Ouder-Amstel | 1.000 | 0 | 1.000 |
| Dotatie voorziening GO | Uithoorn | 9.000 | 0 | 9.000 |
| Subtotaal | | 55.000 | 0 | 55.000 |

| | | | | |
|---------------------|--------------|--------------|----------|--------------|
| Voormalig personeel | Aalsmeer | 1.277 | 0 | 1.277 |
| Voormalig personeel | Amstelveen | 3.575 | 0 | 3.575 |
| Voormalig personeel | Diemen | 1.098 | 0 | 1.098 |
| Voormalig personeel | Ouder-Amstel | 547 | 0 | 547 |
| Voormalig personeel | Uithoorn | 1.191 | 0 | 1.191 |
| Subtotaal | | 7.688 | 0 | 7.688 |

| | | | | |
|----------------------|--|------------------|------------------|---------------|
| Totaal overig | | 1.150.287 | 1.063.836 | 86.451 |
|----------------------|--|------------------|------------------|---------------|

Bankkosten & mutaties reserves

| Omschrijving | Gemeente | Begroting 2017 | Realisatie 2017 | Afwijking 2017 |
|--|--------------|------------------|------------------|----------------|
| Bankkosten | Aalsmeer | 0 | 42 | -42 |
| Bankkosten | Amstelveen | 0 | 117 | -117 |
| Bankkosten | Diemen | 0 | 36 | -36 |
| Bankkosten | Ouder-Amstel | 0 | 18 | -18 |
| Bankkosten | Uithoorn | 0 | 39 | -39 |
| Subtotaal | | 0 | 251 | -251 |
| Onttrekking reserve gezondheidsmonitor | Aalsmeer | 0 | -12.774 | 12.774 |
| Onttrekking reserve gezondheidsmonitor | Amstelveen | 0 | -35.750 | 35.750 |
| Onttrekking reserve gezondheidsmonitor | Diemen | 0 | -10.983 | 10.983 |
| Onttrekking reserve gezondheidsmonitor | Ouder-Amstel | 0 | -5.470 | 5.470 |
| Onttrekking reserve gezondheidsmonitor | Uithoorn | 0 | -11.908 | 11.908 |
| Subtotaal | | 0 | -76.884 | 76.884 |
| Vrijval reserve Triple P | Aalsmeer | 0 | -3.830 | 3.830 |
| Vrijval reserve Triple P | Amstelveen | 0 | -10.719 | 10.719 |
| Vrijval reserve Triple P | Diemen | 0 | -3.293 | 3.293 |
| Vrijval reserve Triple P | Ouder-Amstel | 0 | -1.640 | 1.640 |
| Vrijval reserve Triple P | Uithoorn | 0 | -3.570 | 3.570 |
| Subtotaal | | 0 | -23.053 | 23.053 |
| Vrijval reserve balie Brede Hoed | Aalsmeer | 0 | -3.323 | 3.323 |
| Vrijval reserve balie Brede Hoed | Amstelveen | 0 | -9.300 | 9.300 |
| Vrijval reserve balie Brede Hoed | Diemen | 0 | -2.857 | 2.857 |
| Vrijval reserve balie Brede Hoed | Ouder-Amstel | 0 | -1.423 | 1.423 |
| Vrijval reserve balie Brede Hoed | Uithoorn | 0 | -3.098 | 3.098 |
| Subtotaal | | 0 | -20.000 | 20.000 |
| Toevoeging weerstandsvermogen via Diemen | Diemen | 10.075 | 15.113 | -5.038 |
| Subtotaal | | 10.075 | 15.113 | -5.038 |
| GR OGZ Amstelland | Aalsmeer | 0 | -19.885 | 19.885 |
| GR OGZ Amstelland | Amstelveen | 0 | -55.652 | 55.652 |
| GR OGZ Amstelland | Diemen | 10.075 | -1.984 | 12.059 |
| GR OGZ Amstelland | Ouder-Amstel | 0 | -8.515 | 8.515 |
| GR OGZ Amstelland | Uithoorn | 0 | -18.537 | 18.537 |
| Totaal Mutatie BNG & reserves | | 10.075 | -104.573 | 114.648 |
| Eindtotaal GR OGZ Amstelland | | 6.044.424 | 6.056.382 | -11.958 |

4.5 Resultaatbestemming 2017

Het resultaat voor bestemming 2017 bedraagt € 11.958 negatief vanuit de exploitatie. Hiermee daalt het saldo resultaat voor bestemming van € 498.995 naar € 487.037.

Voorgesteld wordt deze post als volgt te bestemmen:

- Dotatie aan de reserve huisvesting € 300.000
- Dotatie aan de reserve pilot Hygiëne € 45.000
- Dotatie aan de algemene reserve / weerstandsvermogen € 142.037

5 Controle verklaring