



IJsselland



Jaarstukken GGD IJsselland 2017

Jaarverslag en Jaarrekening over 2017



Jaarstukken GGD IJsselland 2017

Jaarverslag en Jaarrekening over 2017

28 maart 2018

Versiebeheer

Versie

Versienr	Auteur	Opmerkingen
0.1-0.3	H. Claus	Eerste opzet voor jaarverslag 2017
0.4	H. Claus	Naar MT
0.6	H. Claus	Samenvatting aangevuld
0.7	H. Claus	Verwerking bevindingen accountant

Distributie

Versienr	Datum	Verspreid aan
0.1		Jan Roorda
0.2		MT om in te vullen
0.4	13-3-2018	MT om vast te stellen
0.7	28-3-2018	Accountant en DB
1.0		Naar Gemeenten en Algemeen bestuur

Documenteigenaar	
Vastgesteld door	Algemeen bestuur
Datum vaststelling	21 juni 2017
Geplande evaluatiedatum	n.v.t.
Digitale vindplaats	

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	3
Samenvatting	5
1. Inleiding	11
1.1 Toelichting op de jaarstukken	11
Deel A: Jaarverslag 2017	13
2. Algemene ontwikkelingen GGD IJsselland	15
2.1 Bestuursagenda en governance	15
2.2 Ontwikkeling van de organisatie	15
2.3 Samenstelling van het bestuur	16
3 Activiteiten van GGD IJsselland 2017	17
3.1 Inleiding	17
3.2 Programma gezondheid	17
3.3 Programma service en samenwerking	29
4. Medewerkers (Sociaal jaarverslag)	33
4.1 Opleiden en ontwikkelen	33
4.2 Personeel in cijfers	33
4.3 Arbeidsomstandigheden	34
5. Kwaliteit	37
5.1 Inleiding	37
5.2 Kwaliteitsbeleid	37
5.3 Het kwaliteitsmanagementsysteem	37
5.4 Doelstellingen en resultaten 2017	37
5.5 Toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)	38
5.6 Klachten	38
5.7 Bezwaarschriften	39
6. Specifieke paragrafen	41
6.1 Algemeen	41
6.2 Weerstandsvermogen en risicobeheersing	41
6.3 Financiële kengetallen	42
6.4 Onderhoud kapitaalgoederen	43
6.5 Bedrijfsvoering	43
6.6 Verbonden partijen	44
6.7 Treasury	44
Deel B: Jaarrekening 2017	47
7. Balans	49
7.1 Grondslagen voor waardering en resultaatbepalingen	53
7.2 Toelichting op de balans	54
8. Overzicht van baten en lasten	61
8.1 Totaaloverzicht baten en lasten GGD IJsselland	61
8.2 Financiële toelichting per programma	63
8.3 Algemene dekkingsmiddelen	63
Bijlagen bij de jaarrekening	69

Bijlage 1: Verantwoording Projecten	71
Bijlage 2: Kapitaallasten	93
Bijlage 3: Staat van activa	94
Bijlage 4: Staat van reserves en voorzieningen	95
Bijlage 5: Toelichting reserves en voorzieningen	96
Bijlage 6: Langlopende geldleningen	98
Bijlage 7: Overzicht gemeentelijke bijdragen	99
Bijlage 8: Overzicht overlopende activa en passiva	100
Bijlage 9: Incidentele baten en lasten	103
Bijlage 10: Publicatie bezoldiging topfunctionarissen en gewezen topfunctionarissen 2017	104
Bijlage 11: Controleverklaring	106

Samenvatting

Inhoudelijke resultaten

In 2017 heeft GGD IJsselland gewerkt aan het verder verbinden van haar werk met gemeenten en andere partners. Publieke gezondheid en preventie zijn een steeds belangrijker onderdeel in de transformatie van het sociaal domein en ook het ruimtelijk domein. Er is gewerkt aan de integrale benadering van vraagstukken als nieuwe omgevingsvisies, wat betekent dat resultaten in afstemming en samenwerking met veel partijen tot stand komen.

Daarnaast is gewerkt aan het versterken van preventie in het sociale domein. We werken hieraan op het niveau van het collectief door mee te werken aan lokaal gezondheidsbeleid van gemeenten. Maar we werken hieraan ook op het niveau van de individuele burger door het verbinden van het werk van de GGD met de opgaven van gemeenten (zoals de jeugdzorg en de zorg voor personen met verward gedrag). Daarmee 'ontzorgen' we door te voorkomen dat (ernstige) problemen ontstaan, problemen in een vroeg stadium worden gesignaleerd en opgepakt en dat er tijdig wordt verwezen. Korte lijnen met gemeenten en lokale partijen zijn hierbij cruciaal.

In het publieksjaarverslag [\[link\]](#) laten we in de vorm van een impressie de kracht van preventie zien.

Onze visie op gezondheid

GGD IJsselland werkt aan publieke gezondheid voor de gemeenten in haar regio. Gezondheid staat daarbij steeds nadrukkelijker in verbinding met 'mee kunnen doen in de samenleving'. Huber (2011) omschrijft gezondheid als "het vermogen om zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van lichamelijke, psychische en sociale uitdagingen van het leven".

GGD IJsselland wil inwoners van de gemeenten optimaal ondersteunen bij het versterken van de eigen kracht, betrokken burgerschap en informele zorg. Daarnaast focussen we in ons werk onder meer op het wegnemen van sociaal-economische gezondheidsverschillen en de bestrijding van welvaartsziekten, zoals obesitas.

In 2017 is de bestuursagenda 'Vernieuwen vanuit basistaken' afgerond en geëvalueerd. Er is een 'verlengde' bestuursagenda tot 2019 opgesteld. Deze bestuursagenda 'Samenspel in publieke gezondheid' is in december 2017 door het Algemeen bestuur vastgesteld (zie ook pagina 29).

Voorts is in 2017 gewerkt aan een aantal vernieuwingen in de governance van de GGD. Doel van deze vernieuwingen is dat de inhoudelijke verbinding met gemeenten wordt versterkt. In 2017 is voor het eerst een ontwikkelingsbrief aan colleges en gemeenteraden aangeboden, die beoogt om gemeenten te helpen om het lokale gezondheidsbeleid verder te kunnen richten en de opdracht aan de GGD verder te ontwikkelen.

Voorts zijn initiatieven genomen om zowel ambtelijk als bestuurlijk samenspel tussen GGD en gemeenten te versterken. Zo wordt de voorbereiding van nieuwe gemeenteraden en het bestuur van de GGD op hun rol binnen de GGD samen met gemeenten ter hand genomen.

De belangrijkste inhoudelijke ontwikkelingen in 2017 waren:

Omgevingswet

Eén van de grotere thema's in de ondersteuning van gemeenten vormt de voorbereiding op de invoering van de Omgevingswet. De nieuwe wet vraagt onder meer het meewegen van gezondheid en veiligheid in het opstellen van een omgevingsvisie en het afwegen van ruimtelijke vraagstukken. In meerdere gemeenten is de GGD betrokken bij het opstellen van omgevingsvisie. In het ambtelijk overleg Publieke gezondheid is de verbinding van het sociale en fysieke domein aan de orde geweest.

Vanuit het algemeen bestuur is een bestuurlijke klankbordgroep opgericht met deelname van een burgemeester uit het AB van de GGD en een regiowethouder Ruimtelijke ordening. Samen met de Veiligheidsregio en de Omgevingsdienst is gewerkt aan uitwisseling van kennis en ervaring om gemeenten beter te kunnen bedienen met integrale advisering.

Intensivering maatschappelijke zorg en zorg voor personen met verward gedrag

In 2017 zijn de OGGZ teams intensief betrokken geweest bij casuïstiek waarin er op verschillende gebieden zorgen aanwezig waren en hulp nodig bleek te zijn.

Er kwam duidelijk naar voren dat bij hygiënische probleemhuishoudens een toename ontstond van meldingen betreft woningvervuiling en 'hoarding' (ziekelijke verzamelstoornis) in verschillende gemeenten. Ook binnen de Teams VIA en Zwerfjongeren is er in 2017 sprake geweest van een toename van problematiek. Het team VIA is sinds 1 november buiten kantooruren bereikbaar professionele instanties om er voor te zorgen dat mensen met verward gedrag niet tussen wal en schip vallen en er een passend zorgaanbod geboden wordt.

GGD IJsselland werkt met diverse partijen aan het organiseren van een sluitende aanpak per 1 oktober 2018 voor mensen met verward gedrag. Samen met hulpdiensten, overheidsinstanties en diverse zorgaanbieders worden bestaande werkwijzen en afspraken verbreed of herbevestigd en worden nieuwe werkwijzen in de vorm van een pilot uitgewerkt. Een klankbordgroep met ervaringsdeskundigen vormt daarbij een belangrijk onderdeel van het project. Zij zorgen voor feedback en advies. Dit heeft geleid tot meerdere wezenlijke inzichten, maar brengt ook de nodige dilemma's met zich mee. Landelijk is er contact met de commissie Hoes, die veel waardering heeft voor de Zwolse aanpak.

Jeugdgezondheidszorg

Vanaf 2011 is stapsgewijs de Jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen aan de GGD overgedragen, met het doel een integrale preventieve zorglijn voor jeugdigen van 0-18 vorm te kunnen geven die bovendien optimaal aansluit bij de jeugdzorg die gemeenten coördineren.

Per 1 juli 2017 is een geheel vernieuwde werkwijze doorgevoerd (het masterplan Jeugdgezondheidszorg). Doelstelling vanuit het Masterplan is een uitvoeringspraktijk Jeugdgezondheidszorg die excellent is in signaleren, als sociaal medisch expert is gepositioneerd in het netwerk en een Jeugdgezondheidszorg ervaren en optredend als partner voor gezin, kinderopvang en onderwijs. Met deze nieuwe werkwijze is 'de knip' tussen 0-4 jaar en 4-18 jaar opgeheven, voldoet ons werk aan het wettelijke basispakket.

Eind 2017 hebben de gemeente Steenwijkerland en het bestuur van GGD IJsselland besloten om per 1 januari 2018 de Jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen toe te voegen aan de Jeugdgezondheidszorg voor 4-18 die al werd uitgevoerd. Daarmee ontstaat in alle 11 gemeenten in ons werkgebied een uniforme en integrale uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg door één organisatie voor alle kinderen van 0-18 jaar.

In 2017 zijn verschillende andere vernieuwingen ingevoerd zoals de invoering van een nieuwe vragenlijst op het Voortgezet onderwijs en het implementeren van 'Jouw GGD' (een online platform voor jongeren om betrouwbare informatie over hun eigen leven te zoeken en anoniem vragen te stellen door te chatten met een jeugdarts of verpleegkundige).

Tot slot is een nieuw ouderportaal "Mijn Kinddossier" ingevoerd. Via Mijn kinddossier kunnen ouders gegevens inzien zoals groeidiagrammen van hun kind bekijken, opvoedinformatie vinden, adviezen van de jeugdverpleegkundige en of jeugdarts teruglezen, digitaal vragenlijsten invullen en zelf afspraken op het consultatiebureau wijzigen.

Thema's in lokaal gezondheidsbeleid

GGD IJsselland ondersteunt gemeenten bij het vormgeven en uitvoeren van gezondheidsbeleid. Dit doen we in de eerste plaats lokaal, daarnaast zijn er activiteiten die we regionaal uitvoeren. Gemeen-

ten weten ons steeds beter te vinden voor het bijeenbrengen van relevante gezondheidsinformatie en onderzoeksgegevens en voor ondersteuning van beleid. Daarmee adviseren en ondersteunen we gemeenten. Hieronder geven we kort de belangrijkste activiteiten weer (voor meer informatie verwijzen we naar pagina 24 e.v.).

Gemeenten en nota lokaal gezondheidsbeleid: In 2017 zijn we bij 8 van de 11 gemeenten betrokken bij de ontwikkeling van de lokale nota gezondheidsbeleid.

Monitoring: In 2017 zijn de volwassenen- en de ouderenmonitor afgerond en gepresenteerd. Voorts zijn er twee verdiepende onderzoeken uitgevoerd naar kwetsbare ouderen en naar een gezonde leefomgeving. Halverwege 2017 is de kindermonitor van start gegaan. De resultaten worden in 2018 verwacht.

Gezonde School: GGD IJsselland ondersteunt scholen die Gezonde School willen worden. In 2017 hebben 51 scholen een subsidie ontvangen en worden door de GGD ondersteund. In Deventer is in 2017 het project 'Gezonde School Deventer' gestart in samenwerking met Sportbedrijf Deventer.

GGD Academy: Met de GGD Academy willen we het scholings- en trainingsaanbod organiseren voor gemeenten en ketenpartners op het terrein van publieke gezondheid. GGD IJsselland is 2017 gestart met een pilot.

Preventief gezondheidsbeleid voor ouderen: GGD IJsselland heeft in 2017 een inventarisatie gedaan naar de wensen en behoeften voor preventief gezondheidsbeleid voor ouderen. De resultaten van deze verkenning zijn samengevat in een notitie en besproken tijdens een themabijeenkomst met het bestuurders, ambtenaren en ouderen.

Suïcidepreventie: In 2017 heeft GGD IJsselland zich ingezet om het onderwerp suïcidepreventie regionaal op de agenda te zetten. Dit heeft geleid tot een door het Algemeen Bestuur (AB) vastgestelde plan van aanpak. De regio IJsselland doet daarmee mee aan een landelijke aanpak 113 Zelfmoordpreventie (zie ook www.113.nl).

Toelichting op de jaarrekening (financieel resultaat 2017)

Deze paragraaf vormt een bestuurlijke toelichting op de Jaarrekening 2017. Door de jaarrekening en het Jaarverslag in één document te presenteren wordt beoogd de jaarrekening meer te plaatsen in de context van de inhoudelijke ontwikkelingen die zich in het begrotingsjaar 2017 hebben voorgedaan.

Ontwikkelingen in de begroting 2017

De programmabegroting van GGD IJsselland 2017 is in juni 2016 door het algemeen bestuur vastgesteld, nadat deze aan de gemeenteraden van deelnemende gemeenten was voorgelegd. In 2017 heeft één begrotingswijziging plaatsgevonden naar aanleiding van de Bestuursrapportage in het Na-jaar 2017. Door deze, louter technische, begrotingswijziging is het volume van de begroting met ruim € 3,1 miljoen toegenomen. Deze begrotingswijziging bestond uit twee componenten: het bijstellen van budgetten op basis van actuele inzichten (€ 1,2 miljoen) en het technisch verwerken van de incidentele inkomsten en uitgaven (€ 1,9 miljoen). Dit laatste betreft in de inkomsten en uitgaven voor projecten die niet in het basispakket zitten maar voor afzonderlijke gemeenten worden uitgevoerd. In onderstaande tabel is dit samengevat weergegeven.

Ontwikkeling programmabegroting 2017 inclusief mutaties in de reserves (Bedragen x € 1.000)

Lasten:

Inhoud	Primitieve begroting	Wijziging	Uiteindelijke begroting
Programma			
Gezondheid	20.902	858	21.760
Service en samenwerking	1.363	27	1.390
Algemene lasten en dekkings-middelen	180	2.266	2.446
Totaal	22.445	3.151	25.596

Baten:

Inhoud	Primitieve begroting	Wijziging	Uiteindelijke begroting
Gemeentelijke bijdrage	16.494	-10	16.484
Financiering o.b.v. DVO	901		901
Rijksbijdragen	1.597	28	1.625
Financiering via klanttarief	1.648	96	1.744
Projectfinanciering	1.110	1.608	2.718
Overige financiering	695	1.232	1.927
saldo		197	197
totaal baten	22.445	3.151	25.596

Financieel resultaat

Ten opzichte van de totale omzet van GGD IJsselland (€ 26 miljoen) bedraagt het resultaat (na mutaties van reserves) € 211.000, dit is 0,8% van het totaal begrote bedrag.

Update eerder genoemde financiële ontwikkelingen

In de Bestuursrapportage van het najaar 2017 is gerapporteerd over enkele financiële ontwikkelingen die niet in de oorspronkelijke Programmabegroting 2017 waren opgenomen. In deze rapportage is een prognose van het te verwachten resultaat gemeld van € 197.000 (nadelig). De ontwikkelingen uit de rapportage zijn in de jaarrekening verwerkt. In de jaarrekening 2017 is nu een voordelig resultaat van € 211.000 gerealiseerd. Ten opzichte van de prognose in de Bestuursrapportage is dit een afwijking van (voordelig) € 408.000. In de volgende tabel is het verloop inzichtelijk gemaakt.

In de jaarrekening is een gedetailleerde analyse opgenomen waarin de afwijkingen zijn toegelicht die tot de afwijking van het resultaat ten opzichte van de prognose hebben geleid. Op hoofdlijn is per saldo de mutatie (ten opzichte van de Bestuursrapportage) te verklaren door de volgende ontwikkelingen:

Saldo bestuursrapportage najaar 2017	197.000	N
Nieuwe ontwikkelingen:		
Loonkosten	177.000	V
Materiele kosten	62.000	V
Bedrijfsvoering	152.000	V
Overige	17.000	V
Saldo nieuwe ontwikkelingen 2017	408.000	V
Per saldo resultaat Jaarrekening 2017	211.000	V

Personeelslasten

In de jaarrekening is met betrekking tot de personele lasten een voordeel ontstaan van € 177.000. Dit voordeel is voornamelijk ontstaan doordat vacatures uiteindelijk niet , of later dan gepland zijn ingevuld. Vooral de invulling van vacatures waaraan specifieke competenties zijn verbonden zijn momenteel moeilijk in te vullen. Dit betreft vooral vacatures m.b.t. artsen en verpleegkundigen.

Overige exploitatielasten

Met betrekking tot overige exploitatielasten is een voordeel ontstaan van € 62.000. Ten opzichte van de totale begroting is dit een relatief klein saldo wat voornamelijk te verklaren is door lagere kosten (inhuur extern personeel) bij de taak reizigersvaccinatie (€ 24.000) en meer inkomsten dan geraamd uit opbrengsten toezicht. Dit laatste betreft voornamelijk inkomsten uit vergunningverlening (€ 19.000).

Bedrijfsvoering

Binnen de bedrijfsvoering van de GGD is een voordeel ontstaan van € 152.000. Het voordeel is o.a. ontstaan door lagere kosten m.b.t. implementatie nieuwe personeels- en financieel systemen. Hiervoor was in de najaarsbestuursrapportage € 125.000 geraamd, in 2017 bedroegen de werkelijke kosten € 88.000, een voordeel van € 37.000. Daarnaast zijn de inkomsten uit projecten € 90.000 hoger uitgevallen dan geraamd. Deze inkomsten zijn bij de bestuursrapportage niet volledig in beeld gebracht. In toekomstige (tussen)rapportages zal hier extra aandacht aan worden besteed. Tot slot zijn in 2017 geen kosten van kerstpakketten verantwoord omdat deze bij de nieuwjaarsbijeenkomst in januari 2018 zijn uitgereikt. Het voordeel hierdoor bedraagt € 16.000.

Algemene baten en lasten

Binnen het onderdeel algemene baten en lasten is de post onvoorzien (voordeel € 45.000) vrijgevalen. Daarnaast is minder beschikt over reserves dan geraamd waardoor per saldo een voordelig resultaat op dit onderdeel is gerealiseerd van € 17.000.

1. Inleiding

GGD IJsselland is een gemeenschappelijke regeling van en voor 11 gemeenten in Overijssel: Dalfsen, Deventer, Hardenberg, Kampen, Olst-Wijhe, Ommen, Raalte, Staphorst, Steenwijkerland, Zwartewaterland en Zwolle, en houdt zich bezig met publieke gezondheidszorg.

Publieke gezondheidszorg gaat over de gezondheid van de gemeenschap; het collectief staat centraal. De GGD richt zich in brede zin op bedreigingen voor de gezondheid (van risico's in de kinderopvang tot de dreiging van Zika) en op bedreigingen vanuit de samenleving door grote gezondheidsproblemen (van klassieke epidemieën tot bijvoorbeeld de dreiging door overgewicht en verslavingen). Dat doet de GGD vooral met een preventieve aanpak.

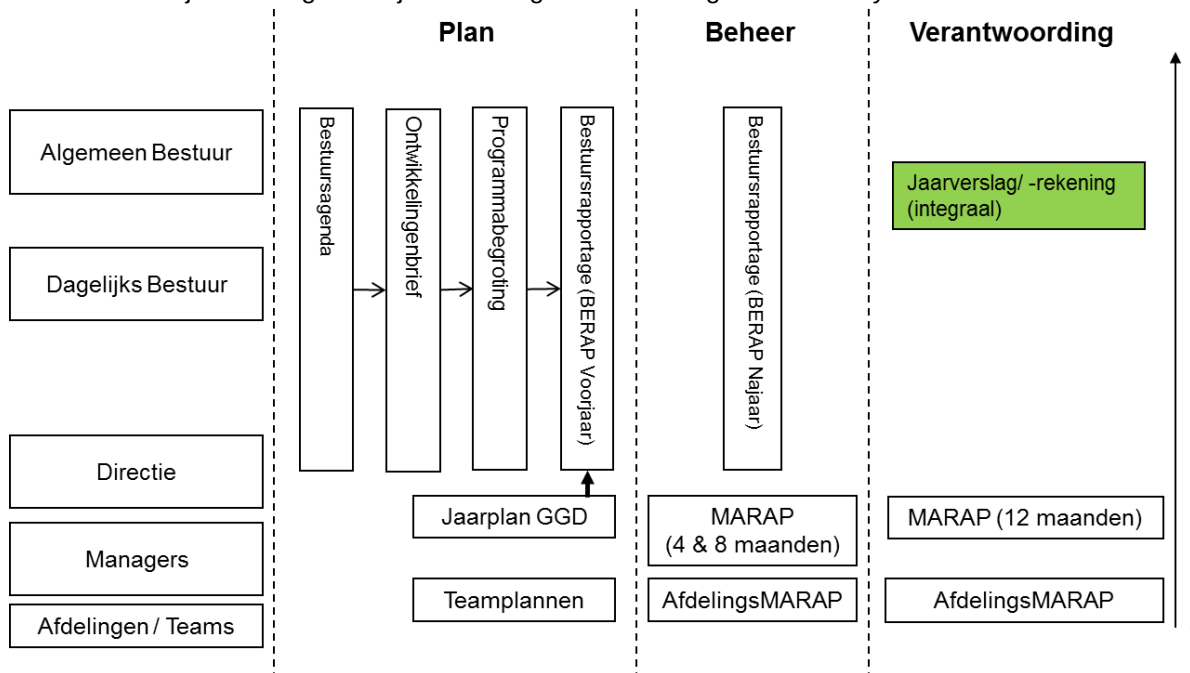
GGD IJsselland is actief op uiteenlopende terreinen, zoals jeugdgezondheidszorg, bestrijding van infectieziekten en openbare geestelijke gezondheidszorg. Daarbij zijn we met groepen én individuen bezig, we doen onderzoek, beoordelen mensen en situaties, zorgen voor maatregelen en geven we advies en informatie aan volwassenen en jeugdigen en gemeenten.

De taken waar GGD IJsselland uitvoering aan geeft zijn voor een groot deel vastgelegd in de Wet publieke gezondheid (Wpg). Gemeenten zijn op basis van deze wet verantwoordelijk voor de uitvoering van deze taken voor publieke gezondheidszorg door een gemeenschappelijke gezondheidsdienst (GGD).

1.1 Toelichting op de jaarstukken

Het dagelijks bestuur legt met de jaarstukken zowel inhoudelijk als financieel verantwoording af over het realiseren van de voor 2017 afgesproken prestaties. Het Jaarverslag 2017 en de Jaarrekening 2017 vormen samen de integrale Jaarstukken 2017 GGD IJsselland.

Plaats van het jaarverslag en de jaarrekening in de Planning en Control cyclus



Versie februari 2018

De Jaarstukken 2017 van GGD IJsselland kennen twee delen:

Deel A: het jaarverslag 2017

Deel B: de jaarrekening 2017

Het jaarverslag kent twee inhoudelijke hoofdstukken (2 en 3), een sociaal jaarverslag (hoofdstuk 4), het kwaliteitsjaarverslag (hoofdstuk 5) en een afsluitend hoofdstuk met de specifieke onderwerpen die in het kader van de BBV behandeld moeten worden (hoofdstuk 6).

De jaarrekening gaat in op de balans (hoofdstuk 7) en de baten en lasten (hoofdstuk 8). De kosten van de programma's (met een toelichting) zijn opgenomen in het jaarverslag. In de jaarrekening wordt hiernaar verwezen. Deze toelichting vormt een onlosmakelijk deel van de jaarrekening.

Een financiële verantwoording van de projecten treft u aan als bijlage 1. De bijlagen 2 tot en met 11 horen bij financiële verantwoording (verplichte bijlagen voor de Jaarrekening).

Deel A: Jaarverslag 2017

2. Algemene ontwikkelingen GGD IJsselland

Hieronder wordt in vogelvlucht enkele algemene ontwikkelingen in onze organisatie beschreven. Op de meeste ontwikkelingen komen we in hoofdstuk 3 in detail terug.

2.1 Bestuursagenda en governance

In 2017 is de bestuursagenda 'Vernieuwen vanuit basistaken' afgerond. Tijdens de bestuurdersdag op 30 maart 2017 zijn de resultaten geëvalueerd en is vooruit gekeken. Op basis van de evaluatie en actuele ontwikkeling is met het bestuur afgesproken om een 'verlengde' bestuursagenda tot 2019 op te stellen. Deze bestuursagenda 'Samenspel in publieke gezondheid' is in december 2017 door het Algemeen bestuur vastgesteld (zie ook paragraaf 3.3 op pagina 29).

In 2017 is op basis van de adviezen van de werkgroep Governance gewerkt aan een aantal vernieuwingen in de governance van de GGD. Doel van de vernieuwingen is dat de inhoudelijke verbinding met gemeenten wordt versterkt (als eigenaar van en opdrachtgever aan de GGD)..

In 2017 is voor het eerst een ontwikkelingsbrief opgesteld, dat aan colleges en gemeenteraden ontwikkelingen aandraagt om het lokale gezondheidsbeleid verder te kunnen richten en hen helpt om de opdracht aan de GGD verder te ontwikkelen.

Voorts zijn initiatieven genomen om zowel ambtelijk als bestuurlijk samenspel van GGD en gemeenten te versterken. Zo is een bestuurdersdag georganiseerd en zijn wordt de voorbereiding van nieuwe gemeenteraden en het bestuur van de GGD samen met gemeenten ter hand genomen.

2.2 Ontwikkeling van de organisatie

Organisatieontwikkeling

De GGD verricht uiteenlopende taken die uiteenlopende expertise van professionals vragen. De GGD werkt in 11 gemeenten en wil haar diensten nog beter laten aansluiten op lokale wensen en omstandigheden. Om hierin slagvaardig te zijn is het van belang dat professionals (binnen kaders) ruimte hebben om meerwaarde te creëren en investeren in externe oriëntatie. Gedeelde waarden zijn daarin belangrijke leidende principes om het werk vorm te geven. Wij willen eigenaarschap van medewerkers stimuleren en medewerkers in staat stellen om zelf het werk te organiseren en hun professionele rol in te vullen.

Vanaf begin 2017 zijn in alle teams gesprekken gevoerd. Op basis van deze input is de uiteindelijke organisatieontwikkelagenda opgesteld, die kan worden samengevat in 1 schema (figuur). De organisatieontwikkeling kent drie hoofdthema's, met daaronder steeds drie koersbepalende speerpunten:

1. De maatschappelijke opdracht
 - a. De GGD voelt voor onze gemeenten als de 'eigen afdeling Volksgezondheid'
 - b. We kennen onze klanten en zetten deze centraal in ons werk
 - c. We zijn als GGD zichtbaar aanwezig in ons netwerk
2. Samenwerking
 - a. We weten waar we wel en niet van zijn als GGD
 - b. We werken intern team overstijgend samen, daar waar dat functioneel is
 - c. We kennen onze externe partners en werken daar optimaal mee samen
3. Persoonlijk leiderschap
 - a. We hebbe invulling gegeven aan persoonlijk leiderschap en wat dit betekent voor onszelf
 - b. We maken vooraf afspraken en spreken elkaar daar op aan
 - c. Onze duurzame inzetbaarheid is verhoogd.

In 2018 wordt deze agenda uitgevoerd met en door alle medewerkers van de GGD. De speerpunten worden vertaald in concrete activiteiten op drie niveaus: het niveau van individuele medewerkers, het niveau van teams die een of twee speerpunten adopteren en de gehele organisatie.

Klantgericht werken

In 2016 is een centraal Klantcontactcentrum gestart. Op één plaats worden *alle* publieksvragen (telefonisch en via mail) afgehandeld of doorgeleid naar inhoudelijk deskundigen. In 2017 is ingezet op de professionele doorontwikkeling van dit KCC

Binnen de JGZ zijn de eerste pilot uitgevoerd met systematische feedback van klanten. Waar eerder op ad-hoc basis klanttevredenheidsonderzoeken worden uitgevoerd, wordt nu gewerkt met een nieuwe methodiek waarbij niet alleen wordt gevraagd naar ervaringen van klanten, maar de antwoorden ook leiden tot regelmatige bespreking met medewerkers en gestreefd wordt naar verbeteringen.

2.3 Samenstelling van het bestuur

In 2017 hebben twee leden van het Algemeen bestuur een andere functie aanvaard. Daarmee zijn twee nieuwe leden in het bestuur benoemd. Eind 2017 was de samenstelling van het bestuur als volgt.

Dagelijks Bestuur GGD IJsselland

Ed Anker (voorzitter)	wethouder	gemeente Zwolle
Jannes Janssen	wethouder	gemeente Hardenberg
Jan Jaap Kolkman	wethouder	gemeente Deventer

Algemeen Bestuur GGD IJsselland

Ed Anker (voorzitter)	wethouder	gemeente Zwolle
Theo Segers	burgemeester	gemeente Staphorst
Dieke Frantzen-Boeve	wethouder	gemeente Steenwijkerland
Eibert Spaan	wethouder	gemeente Kampen
Gosse Hiemstra	wethouder	gemeente Raalte
Jannes Janssen	wethouder	gemeente Hardenberg
Gerrit Knol	wethouder	gemeente Zwartewaterland
Jan Jaap Kolkman	wethouder	gemeente Deventer
Jan Uitslag	wethouder	gemeente Dalfsen
Ko Scheele	wethouder	gemeente Ommen
Ton Strien	burgemeester	gemeente Olst-Wijhe
Eefke Meijerink	wethouder	gemeente Zwolle

3 Activiteiten van GGD IJsselland 2017

3.1 Inleiding

Dit hoofdstuk gaat over ontwikkelingen binnen de twee programma's uit de begroting van GGD IJsselland in 2017: 'Gezondheid' en 'Service en Samenwerking'. De ontwikkelingen zijn ingezet met het doel de klanten en opdrachtgevers van GGD IJsselland beter van dienst te zijn, de GGD beter op de kaart te zetten en daartoe de basis op orde te krijgen. De geschetste ontwikkelingen betreffen alleen de bijzonderheden; het 'gewone' werk wordt hier niet beschreven maar is uiteraard wél gedaan.

3.2 Programma gezondheid

Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Algemeen

Jeugdgezondheidszorg is in IJsselland voor alle kinderen van 0-18 jaar en hun ouders beschikbaar. De jeugdgezondheidszorg levert een grote bijdrage aan de gezondheidswinst voor jeugdigen en draagt met haar samenwerkingspartners bij aan de gewenste veranderingen in de zorg voor jeugd. Is gericht op het bevorderen van eigen kracht van jeugdigen en gezinnen, het bevestigen van ouders in hun rol als opvoeders en het reduceren van de behoefte aan specialistische hulp. In 2017 voerden we in alle gemeenten het gesprek over de toegevoegde waarde (sociaal-medische/verpleegkundige kennis en vaardigheden) van de jeugdgezondheidszorg professionals in het sociale domein.

Vanaf 2011 is stapsgewijs de Jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen aan de GGD overgedragen, met het doel een integrale preventieve zorglijn voor jeugd van 0-18 vorm te kunnen geven die bovendien optimaal aansluit bij de jeugdzorg die gemeenten coördineren. Om de integratie vorm te geven is gewerkt langs twee lijnen: een inhoudelijke en een financiële.

Om ook in financiële zin de weg vrij te maken voor een integrale jeugdgezondheidszorg is als voorbereiding op het Masterplan het budget voor jeugdgezondheidszorg ontschot. Zodat er 1 integraal budget voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg beschikbaar kwam.

Masterplan

Het Masterplan is per 1 juli 2017 afgerond. En daarmee is binnen de afgesproken projectperiode van twee jaar (start september 2015 - 1 juli 2017) een geheel vernieuwde werkwijze doorgevoerd. In de eerste fase stonden ontwikkeling, voorbereiding en verandering centraal en is het aanbod voor de leeftijdsgroep 0-18 volgens de Grondslagen IJssellands Werken 0-18 jaar ingericht. Eind 2016 is de tweede (en laatste) projectperiode van het Masterplan gestart waarin uitvoering, realisatie en borging centraal stonden. En is de daadwerkelijke implementatie van de nieuwe werkwijze en de invoering van integrale teams 0-18 jaar gerealiseerd. En is de knip tussen 0-4 jaar en 4-18 jaar opgeheven.

Door het Masterplan Jeugdgezondheidszorg is het fundament gelegd voor een gedeelde uitvoeringspraktijk van Jeugdgezondheidszorg binnen GGD IJsselland. Uitgangspunt vormde de uitgangspunten van basispakket zoals door VWS vastgesteld in 2015 en het Landelijke professioneel kader. Doelstelling vanuit het Masterplan is een uitvoeringspraktijk Jeugdgezondheidszorg die excellent is in signaleren, als sociaal medisch expert is gepositioneerd in het netwerk en een Jeugdgezondheidszorg ervaren en optredend als partner voor gezin, kinderopvang en onderwijs.

JGZ 0-4 Steenwijkerland

Eind 2016 heeft de gemeente Steenwijkerland GGD IJsselland verzocht om per 1 januari 2018 de Jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen voor deze gemeente te willen uitvoeren. GGD IJsselland is van mening dat een integrale uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg door één organisatie voor alle kinderen van 0-18 jaar inhoudelijke meerwaarde biedt en het algemeen bestuur staat positief tegenover het verzoek van de gemeente Steenwijkerland. Dit biedt mogelijkheden tot verdere samenwerking en draagt bij aan een eenduidige, toekomstbestendige en kosteneffectieve uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg in de gehele regio. Voor de zomer 2017 is een definitief besluit genomen. En was de weg vrij om de rest van het jaar te gebruiken voor de voorbereiding van de overgang van de taken van de Jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen van Zorggroep Oude en Nieuwe Land naar GGD IJsselland.

Nieuwe vragenlijst op het Voortgezet onderwijs

Eind 2016 werd bekend dat de EMOVO vragenlijst van het RIVM die door de jeugdgezondheidszorg op het voortgezet onderwijs gebruikt werd, per 01-08-2017 kwam te vervallen. De doorontwikkeling op het voortgezet onderwijs stond gepland voor de tweede projectperiode van het masterplan. In 2017 hebben we dan ook gekozen voor de vragenlijst Jij en je Gezondheid om deze met de start van het nieuwe schooljaar in september 2017 in te voeren. Het betreft een betrouwbare gevalideerde digitale vragenlijst.

Alle jongeren worden op twee momenten op het Voortgezet Onderwijs uitgenodigd voor een gezondheidsonderzoek in de vorm van een betrouwbare gevalideerde digitale vragenlijst. Hiermee worden leerlingen met risicogedragingen en (een verhoogde kans op) sociaal-emotionele en sociaal-medische problemen actief opgespoord door de Jeugdgezondheidszorg. Naar aanleiding van de antwoorden op deze vragen ontvangen jongeren feedback in de vorm van gezondheidsboodschappen en wordt een aantal individuele jongeren uitgenodigd voor een gesprek bij de jeugdarts of jeugdverpleegkundige. Alle jongeren worden gemeten en gewogen.

Met de werkwijze wordt niet alleen naar gezonde leerlingen gestreefd, maar ook naar een gezonde school. De school ontvangt elk schooljaar tijdens het relatie gesprek, per leerjaar een terugkoppeling van de resultaten op groepsniveau via het schoolprofiel. Tijdens het relatiegesprek waaraan jeugdarts, jeugdverpleegkundige, zorgcoördinator van school en vertegenwoordiger directie wordt gezamenlijk gekeken wat de aandachtspunten zijn voor de school en wat er nodig is om de gezondheid van leerlingen te bevorderen. Daarbij gaat de aandacht uit naar signaleren, schoolbeleid, educatie en omgeving.

Jouw GGD

Naast persoonlijk contact met een jeugdarts of jeugdverpleegkundige hechten jongeren veel waarde aan veiligheid. De digitale leefwereld van jongeren biedt hiervoor vele mogelijkheden. GGD IJsselland is daarom ook online actief en biedt jongeren informatie en tips via sociale media en gerichte sites over gezondheid, zoals www.jouwggd.nl. Hier kunnen jongeren aan de hand van verschillende thema's informatie opzoeken over hun eigen leven en gezondheid. Daarnaast kunnen ze intieme vragen en problemen (anoniem) bespreekbaar maken door te chatten met een jeugdarts of verpleegkundige. In 2017 zijn 695 chats geregistreerd.

Jongeren kunnen ook via specifieke (preventieve) e-health programma's aan de slag. Op de site is betrouwbare informatie te vinden over gezondheid, relaties, lichaam, seks, gevoel, alcohol, roken en drugs.

Mijn kinddossier

De jeugdgezondheidszorg heeft een moderniseringsslag doorgevoerd in 2017 door het ouderportaal: "Mijn Kinddossier" in te voeren. Via Mijn kinddossier kunnen ouders gegevens inzien zoals groei- en

grammen van hun kind bekijken, opvoedinformatie vinden, adviezen van de jeugdverpleegkundige en of jeugdarts teruglezen, digitaal vragenlijsten invullen en zelf afspraken op het consultatiebureau wijzigen.

Productgroep	Activiteit	Aantallen
Jeugdgezondheidszorg	Kinderen in beeld 0-18 jaar (98%)	110.130
	Extra contacten 0-18 jaar	14.768

Infectieziektebestrijding

De **infectieziektebestrijding** in Nederland staat van oudsher op een hoog niveau. Met ontwikkelingen zoals groeiende antibioticaresistentie, opkomen van nieuwe infectieziekten, meer mensen die langer leven en dus grotere groepen mensen die kwetsbaar zijn voor infecties, is het team Infectieziektebestrijding van onze GGD steeds nadrukkelijker bezig met ontwikkelen van de professie. In 2017 kon de personele capaciteit worden uitgebreid. Daarnaast adviseert het team organisaties bij uitbraken van infectieziekten.

In samenwerking met o.a. het ROAZ (regionaal overleg acute zorg) Zwolle en Twente, huisartsen, microbiologen en de GGD-en NOG-en Twente is het zorgnetwerk Euregio opgericht. Dit zorgnetwerk richt zich in brede zin op het oplossen van de problemen die er zijn rondom het gebruik van antibiotica in met name de thuissituatie van patiënten. Steeds meer mensen worden ongevoelig voor de beschikbare antibiotica en dat brengt risico's mee voor de volksgezondheid. Dit netwerk ontvangt een meerjarige subsidie van het ministerie van VWS.

Technische hygiënezorg, de infectiepreventie, werd in 2017 overgeheveld van team toezicht naar team infectieziektebestrijding. Vanuit deze taak geven we adviezen over hygiëne en infectiepreventie aan bijvoorbeeld grote instellingen (zoals bijvoorbeeld asielzoekerscentra) en bij evenementen.

Bij **seksuele gezondheid** komt jaarlijks een groot aantal mensen zich laten testen voor seksueel overdraagbare aandoeningen. Als een aandoening wordt geconstateerd, behandelen we de patiënt. Ook in 2017 was er een lichte stijging van het aantal patiënten zichtbaar. Medewerkers van het team seksuele gezondheid besteden samen met andere GGD-teams en –partners veel tijd en aandacht aan het geven van voorlichting en training aan met name intermediairs zoals leerkrachten en jongerenwerkers, zodat zij deze kennis weer kunnen benutten voor de jongeren met wie zij werken.

Reizigerszorg is een markttaak. Deze taak kent geen gemeentelijke bijdrage en wordt bekostigd vanuit de inkomsten van de klanten. In de afgelopen jaren is het niet gelukt de taak kostendekkend te houden. Oorzaken hiervoor zijn o.a. minder klanten, een verhoging van inkoopprijzen en afname van de vaccinaties aan grote groepen. In 2017 werd een analyse gemaakt en op basis hiervan een plan om het tij te keren. Het laatste kwartaal van 2017 liet gelukkig al goede resultaten zien.

Ook **tuberculosebestrijding** (tbc) maakt deel uit van infectieziektebestrijding. Bij een uitbraak van tuberculose wordt onderzoek gedaan naar de bron van de infectie en worden de contacten van een patiënt in kaart gebracht. De tbc-medewerkers ondersteunden in het najaar 2017 GGD NOG bij een grote uitbraak van tbc.

Productgroep	Activiteit	Aantallen
Infectieziektebestrijding	Meldingen van meldingsplichtige ziektes (en vervolgens bron- en contactonderzoek)	178
	Meldingen van uitbraken diarree, luchtweginfecties of huidinfecties	108
	Telefonische vragen over infectieziekten	424
Technische Hygiënezorg	Inspecties tatoeage- en piercingshops	46
	Inspecties seksinrichtingen	3
Seksuele gezondheid	Consulten seksueel overdraagbare aandoeningen (soa)	2.727
	Gevonden soa (vindpercentage = 22 %)	597
Reizigerszorg	Consulten (8.156 eerste consulten en 2.101 vervolggconsulten)	10.257
Tuberculose	Consulten	741
	Patiënten	16

Toezicht en Milieu & Gezondheid

Team toezicht heeft in 2017 alle organisaties voor kinderopvang geïnspecteerd. In zijn algemeenheid kan worden gezegd dat de kwaliteit van de kinderopvang in de regio IJsselland op een enkele uitzondering na goed op orde is. De leden van het ambtelijk overleg kinderopvang werkten samen met de GGD aan de voorbereiding van de wijzigingen in het toezicht op de kinderopvang, dat in 2018 van kracht wordt.

Het kwaliteitstoezicht op de WMO werd in 2017 voor het eerst voor alle gemeenten in IJsselland uitgevoerd. In afstemming met de leden van het ambtelijk overleg toezicht WMO, werden de lijnen uitgezet. Door de aanschaf van een geautomatiseerd systeem is de mogelijkheid ontstaan om uniform te rapporteren en gegevens te verkrijgen over signaleringen en trends.

Het team **milieu & gezondheid** heeft in 2017 gemeenten geadviseerd over grote thema's als kunstgrasvelden, houtstook, intensieve veehouderij en verontreinigingssituaties. Een van de grote thema's vormt de ondersteuning van gemeenten bij de invoering van de Omgevingswet. Vanuit het algemeen bestuur zijn twee wethouders die dit thema bestuurlijk hebben opgepakt.

Onderdeel	Aantallen
Toezicht	Inspecties kinderdagverblijven
	Inspecties buitenschoolse opvang
	Inspecties peuterspeelzalen
	Inspecties gastouderbureaus
	Inspecties gastouders (358 nieuw, 93 steekproef)
Milieu en Gezondheid	Adviezen aan en onderzoek voor gemeenten, instellingen en burgers over o.a. binnenmilieu, hinder door stank, geluid en stof, bodemverontreiniging en sanering van asbest, nazorg bij rampen en crises

Forensische geneeskunde

De forensische geneeskunde heeft in 2017 beduidend meer verrichtingen uitgevoerd dan in voorgaande jaren. De beroepsgroep was in afwachting van twee landelijke rapporten: het rapport van de Commissie Hoes en het rapport van de taskforce lijkschouw. Beide rapporten worden in het voorjaar van 2018 in de kamer besproken en zijn mogelijk van grote invloed op het voortbestaan van de forensische geneeskunde.

Centrum Seksueel Geweld Zwolle

GGD IJsselland participeert in het Centrum Seksueel Geweld Zwolle, dat dag en nacht hulp biedt aan iedereen die kort geleden een aanranding of verkrachting heeft meegemaakt. Om goede zorg te bieden, wordt door een team van gespecialiseerde hulpverleners samengewerkt (o.a. case managers, politie, medewerkers van de spoedeisende hulp, maatschappelijk werkers). GGD IJsselland participeert met de inbreng van twee casemanagers, forensisch geneeskundigen en soa-verpleegkundigen.

Onderdeel	Aantallen
Forensische geneeskunde	
Lijkschouwingen	452
Letselrapportages	275
Arrestantenzorg: Medische zorg bij bezoek	947
Arrestantenzorg: Telefonisch zorgadvies	361

Publieke gezondheid asielzoekers en statushouders

Gemeenten en Rijk zijn samen verantwoordelijk voor de publieke gezondheid van alle inwoners, dus ook voor vluchtelingen, asielzoekers en statushouders. Voor de publieke gezondheidszorg asielzoekers (PGA) heeft het COA een overeenkomst met GGD GHOR Nederland en voert de GGD deze taken uit. Het gaat hierbij om de preventieve en collectieve zorg voor asielzoekers, ofwel de mensen die o.a. in opvang- en asielzoekerscentra verblijven.

Zodra asielzoekers een vergunning tot verblijf (status) krijgen en vanuit de COA-opvang naar een gemeente verhuizen, worden zij gezien als reguliere inwoners. Dan is de gemeente verantwoordelijk en voert de GGD deze taken voor de gemeente uit.

In 2016 is de VNG gestart met het invullen van de functie regiocoördinator Publieke Gezondheidsbevordering statushouders bij het Ondersteuningsteam Asielzoekers en Vergunninghouders. Deze functie wordt ingevuld door GGD-medewerkers, die een onafhankelijke schakelfunctie vervullen in de preventiestructuur.

In verband met de verhoogde instroom van asielzoekers in de afgelopen jaren hebben gemeenten eind 2016 een projectsubsidie beschikbaar gesteld voor de zorg aan statushouders. Dit project bevat de volgende zaken:

1. Jeugdgezondheidszorg- extra inzet in verband met het in kaart brengen van de gezondheids- en vaccinatiestatus van kinderen die in de gemeente komen wonen.
2. Overige Wpg-taken: gezondheidsbevordering, infectieziektebestrijding (incl. tuberculosebestrijding), technische hygiënezorg (m.b.t. woonlocaties), monitoring, signalering, advisering en evaluatie, opleiding van GGD-medewerkers en landelijke ondersteuning.
3. De inzet van tolken bij bovengenoemde taken.

De projectactiviteiten worden 1 maart 2018 afgerond. De GGD is aan het onderzoeken op welke wijze in de toekomst invulling kan worden gegeven aan deze taken. Dit mede omdat gemeenten ook in de komende jaren een taakstelling hebben voor het huisvesten van statushouders in de gemeenten.

Maatschappelijke zorg

GGD IJsselland voert in nauwe samenwerking met vele zorginstellingen taken uit op het gebied van Maatschappelijke zorg. Over deze taken wordt apart gerapporteerd aan de opdrachtgever en betrokken partijen. Hierna wordt de belangrijkste ontwikkelingen in 2017 kort weergegeven.

Vervuilde Huishoudens

De werkzaamheden inzake de hygiënische probleemhuishoudens beogen het leefbaar houden dan wel leefbaar maken van woningen in het kader van de woningwet en de volksgezondheid. Daarnaast zijn acties gericht op het voorkomen van herhaling van de vervuiling. Deze taak vervult de GGD vanuit haar basistaken voor 8 van de 11 gemeenten^[1].

Team VIA (Vangnet, Informatie, Advies)

Team Via biedt bemoeizorg aan mensen die in een zorgwekkende toestand verkeren en niet in staat zijn om adequate zorg voor zichzelf te organiseren of de zorg mijden. Er is veelal sprake van ernstige psychiatrische- en/of verslavingsproblematiek.

Team VIA probeert contact te krijgen met deze mensen en hen toe te leiden naar een reguliere vorm van passende hulpverlening. Soms kan dat snel, soms is hiervoor een langer durende trajectbegeleiding noodzakelijk

Team zwerfjongeren

Het team Zwerfjongeren probeert in contact te komen met jongeren tussen de 18 en 25 jaar zonder vaste woon- of verblijfplaats. Doel is ze zo spoedig mogelijk naar de juiste hulpverlening toe te leiden. De problematiek van de jongeren is vaak meervoudig. Veel jongeren hebben psychische en verslavingsproblemen.

In 2017 zijn de OGGZ teams intensief betrokken geweest bij casuïstiek waarin er op verschillende gebieden zorgen aanwezig waren en hulp nodig bleek te zijn.

De rollen van de teams Vangnet, Informatie en Advies (VIA) (volwassenen en gezinnen) - Zwerfjongeren – hygiënische probleemhuishoudens verschilden van meedenken, adviseren, aansluiten bij overlegmomenten, smeerolie om vooruit te komen en daarnaast tot bemoeizorgtrajecten.

Er is in de afgelopen jaren binnen de organisatie veel aandacht geweest voor de problematiek die bij de verschillende teams binnen kwamen en de hulp die gedurende trajecten aan de burger, familie, netwerk en professionals geboden werd.

Er kwam duidelijk naar voren dat bij hygiënische probleemhuishoudens een toename ontstond van meldingen betreft woningvervuiling en hoarding in verschillende gemeenten.

Binnen de GGD is op dit signaal ingesprongen om uitbreiding van formatie aan te vragen, deze is inmiddels toegekend. De medewerkers van hygiënische probleemhuishoudens hebben nu de mogelijkheid om de casuïstiek in verschillende gemeenten goed te kunnen bedienen. Tevens is er een nauwe samenwerking ontstaan vanuit zowel Leger Des Heils als de GGD, waar beide organisaties erg tevreden over zijn. De medewerker van het Leger Des Heils trekt samen op met de medewerkers hygiënische probleemhuishoudens.

^[1] Dit betreft de acht gemeenten die behoren tot de centrumgemeente Zwolle, voor de gemeenten Raalte, Olst-Wijhe en Deventer, die vallen onder centrumgemeente Deventer bestaan andere afspraken.

Binnen de Teams VIA en Zwerfjongeren is er toename geweest van problematiek, waarbij de druk op de teams enorm toenam in 2017. Dit heeft er toe geleid dat er eind 2017 een wachtlijst is ontstaan, waarbij de kwaliteit van zorg naar de burgers toe en de werkdruk van medewerkers de belangrijkste redenen waren om deze onwenselijke keuze te maken. Gemeente Zwolle en GGD IJsselland hebben goed contact met elkaar om de wachtlijst zo snel mogelijk op te heffen. De samenwerking met alle betrokken organisaties in de gemeenten waar deze teams werkzaam zijn is cruciaal om de zorg voor de burgers goed te kunnen organiseren en gelukkig loop deze samenwerking erg goed.

Team VIA is sinds 1 november buiten kantooruren bereikbaar voor een aantal professionele instanties in centrumgemeente Zwolle. Doel is om gezamenlijk ervoor te zorgen dat mensen met verward gedrag niet tussen wal en schip vallen en er een passend zorgaanbod geboden wordt.

De OGGZ teams geven wat meer inzicht in hun werk in een eigen terugblik OGGZ.

Advies over beleid voor personen met verward gedrag

GGD IJsselland werkt als projectleider in Zwolle (opdrachtgever) samen met hulpdiensten, overheidsinstanties en diverse zorgaanbieders aan het verbreden en herbevestigen van bestaande afspraken en werkwijzen voor personen met verward gedrag. In november ontving het project daarvoor ruim 200.000 euro subsidie van ZonMW, waarmee drie pilots 24 maanden kunnen draaien. De klankbordgroep ervaringsdeskundigen vormt daarbij een belangrijk onderdeel van het project. Zij voorzien de voorgenomen plannen en ketenpartners gevraagd en ongevraagd van feedback en advies. Dit heeft geleid tot meerdere wezenlijke inzichten, maar brengt ook de nodige dilemma's met zich mee. Met name de vergoeding van ervaringsdeskundigen en het contact met de media is een zoektocht geweest. De media zijn erg nieuwsgierig naar de werkzaamheden van de klankbordgroep en pikt initiatieven en zelfgeschreven berichten van ervaringsdeskundigen snel op. Landelijk is er contact met de commissie Hoes, die veel waardering heeft voor de Zwolse aanpak.

De andere tien gemeenten in IJsselland worden door de regionaal procesregisseur vanuit GGD IJsselland begeleidt om tot een eigen operationeel plan te komen voor deze doelgroep. Per 1 oktober 2018 dient elke gemeente een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag te hebben.

Centrale Toegang

De Centrale Toegang:

- behandelt meldingen en aanvragen voor opvang, beschermd wonen en ambulante begeleiding door instellingen voor maatschappelijke opvang. Dit zijn maatwerkvoorzieningen Wmo.
- voert het onderzoek uit en geeft namens de gemeenten de beschikkingen af;
- bewaakt de door- en uitstroom in de keten van maatschappelijke opvang. De Centrale Toegang heeft hierdoor zicht op de populatie in deze voorzieningen.
- organiseert periodieke overleggen tussen betrokken instellingen;
- en stelt bij langdurige of extreme kou de winterregeling voor daklozen in werking.

Het functioneren van de Centrale Toegang werd dit jaar zoals afgesproken geëvalueerd. Hierin werden alle betrokken gemeenten, een aantal aanbieders Maatschappelijke Opvang en Beschermd wonen, enkele cliënten en de Centrale Toegang zelf opgenomen. Het resultaat van deze evaluatie was positief, wat erin resulteerde dat een nieuwe dienstverleningsovereenkomst opgesteld kon worden voor 2018 en 2019. Voor zowel Maatschappelijke opvang als Beschermd wonen zag de Centrale Toegang het aantal meldingen ten opzichte van 2016 nog enigszins groeien. In de Maatschappelijke opvang blijft het voorkomen van jongeren in de nachtopvang een speerpunt. In Beschermd wonen vormt de kwaliteit van aanbod een belangrijk onderwerp. Naast de primaire processen aangaande beide vormen van toegang kwam er een aantal specifieke klussen bij de Centrale Toegang terecht (onderscheiding in fasen Maatschappelijke opvang en opdrachten met betrekking tot kwaliteit van het aanbod bij Beschermd wonen), waardoor het team verder uitbreidde. In 2018 staat het structureel

organiseren van trajectbewaking voor Beschermd wonen prominent op het programma. Daarnaast zal voor de Maatschappelijke opvang de voorbereiding op een aangepaste vorm van screening en monitoring plaats gaan vinden.

Het aantal bezwaren dat is binnengekomen is te verwaarlozen en dat is mede te danken aan de makkelijke en laagdrempelige manier waarop men met het team contact kan opnemen.

Onderdeel	Aantallen
Maatschappelijke zorg (bemoei-zorg)	Meldingen team Bemoeizorg
	Meldingen team Bemoeizorg Jeugd
	Meldingen team Zwerfjongeren
	Meldingen team Vervuilde huishoudens
Centrale Toegang	Gemelde instroom in maatschappelijke opvang (MO)
	Aanvragen beschermd wonen

Lokaal en regionaal gezondheidsbeleid

GGD IJsselland ondersteunt gemeenten bij het vormgeven en uitvoeren van gezondheidsbeleid. Dit doen we in de eerste plaats lokaal, daarnaast zijn er activiteiten die we regionaal uitvoeren. Het is onze taak om gemeenten te voorzien van relevantie gezondheidsinformatie en onderzoeksgegevens voor beleid. Daarmee advisering en ondersteunen we gemeenten. Hieronder geven we de belangrijkste activiteiten weer.

Gemeenten en nota lokaal gezondheidsbeleid

In 2017 zijn we bij 8 van de 11 gemeenten betrokken bij de ontwikkeling van de lokale nota gezondheidsbeleid. Vijf gemeenten hebben ons gevraagd om mee te lezen en te adviseren en/of om data aan te leveren voor de onderbouwing van de beleidskeuzes. Drie gemeenten hebben een opdracht bij de GGD gelegd voor de ontwikkeling (in interactie met stakeholders) en schrijven van de gezondheidsnota. Deze opdrachten zijn extra gefinancierd.

Wat opvalt is dat de meeste gemeenten kiezen voor een eigenstandige gezondheidsnota; in 2012/2013 koos meer dan de helft van de gemeenten voor een gecombineerde WMO-gezondheidsnota. Het lokaal gezondheidsbeleid krijgt in bijna alle gemeenten veel meer aandacht en de nadruk ligt uitdrukkelijk op integraal beleid. Er is veel aandacht voor gezonde omgeving, ook vanwege de aankomende Omgevingswet. Positieve gezondheid, een brede kijk op gezondheid is voor de meeste gemeenten het uitgangspunt of de leidende visie die aan het beleid ten grondslag ligt. Belangrijke thema's zijn: sociaaleconomische gezondheidsverschillen, mentale gezondheid, leefstijl (vooral alcohol en overgewicht) en (kwetsbare) ouderen.

De gemeenten weten ons goed te vinden als adviseur en maken ook meer dan ooit gebruik van de data afkomstig van onze gezondheidsmonitoren. Ook worden we vaker gevraagd voor de begeleiding van het (interactieve) proces om tot de nota te komen. Dit doen we in nauwe samenwerking met de verantwoordelijke ambtenaar en portefeuillehouder van de gemeente.

Monitoring

In 2017 zijn twee gezondheidsmonitoren afgerond en gepresenteerd; de volwassenen- en de ouderenmonitor. Voor de zomer is er voor elke gemeente een factsheet met de belangrijkste uitkomsten opgeleverd en ook de tabellenboeken per gemeente. Vanwege fouten in de rapportages zijn deze weer ingetrokken en begin december ontvingen de gemeenten de juiste rapporten.

Er zijn 3 regionale bijeenkomsten (waaronder ambtelijk overleg) voor onze stakeholders geweest en 7 gemeenten hebben een presentatie gevraagd over de lokale cijfers. De doelgroepen voor deze pre-

sentaties waren gevarieerd; raadsleden, samenwerkingspartners, gemeente-medewerkers en/of een combinatie.

Bij deze monitoren zijn twee verdiepende onderzoeken gedaan. Een verdiepende data analyse naar kwetsbare ouderen en een panelonderzoek over gezonde leefomgeving. Van beide onderzoeken is een factsheet (digitaal en hard copy) verschenen.

Vanaf halverwege 2017 is de kindermonitor van start gegaan. De dataverzameling, bij verschillende (leeftijds)groepen loopt nog door in 2018 waarna ook de analyse en presentie van de uitkomsten zal plaatsvinden.

Gezonde School

GGD IJsselland ondersteunt scholen (zowel primair onderwijs, voortgezet onderwijs als middelbaar beroepsonderwijs) die Gezonde School willen worden. Hiervoor is al een aantal jaar een landelijke subsidieregeling (ondersteuningsaanbod Gezonde School) beschikbaar. In het voorjaar van 2017 hebben 51 scholen in de regio IJsselland deze subsidie toegekend gekregen. In september 2017 is de GGD gestart met het ondersteunen van deze scholen. Hiervoor is er binnen GGD IJsselland een expertpool gevormd van gezonde schooladviseurs waaraan naast medewerkers van het kennis- en expertisecentrum, nu ook JGZ verpleegkundigen deelnemen. Het doel is dat de rol van de Gezonde Schooladviseur steeds meer door de eigen JGZ verpleegkundige van de school wordt uitgevoerd. Ook is de 'Gezonde School methodiek' opgenomen in de werkinstructie voor het relatiegesprek, dat door de JGZ contactpersoon met alle scholen twee keer per jaar wordt gevoerd.

Daarnaast zijn er in een aantal gemeenten lokale projecten/ initiatieven m.b.t. de Gezonde School-aanpak. In Deventer is in 2017 het project 'Gezonde School Deventer' gestart in samenwerking met Sportbedrijf Deventer. Daar worden scholen ondersteund die Gezonde School willen worden en scholen die al Gezonde School zijn met als doel om de bestaande aanpak beter te borgen en de aanpak uit te breiden naar nieuwe thema's.

GGD Academy

GGD IJsselland is 2017 gestart met een pilot om de mogelijkheid om te starten met een GGD Academy nader te onderzoeken. Een GGD Academy biedt vanuit de GGD'en een scholings- en trainingsaanbod voor gemeenten en ketenpartners op het terrein van publieke gezondheid. Het is de bedoeling dat dit op termijn budgettair neutraal gaat gebeuren.

De eerste verkenning voor vatbaarheid van de Academy leverde intern 50 ambassadeurs op en 25 collega's hebben zich kenbaar gemaakt als trainer of belangstellend in het geven van trainingen. Via deze collega's zijn veel vragen naar ons toegeleid. Hieruit is een bijkomend effect naar boven gekomen; meer dan 50 procent van de vragen voor een samenwerking met onze GGD is voortgekomen uit de beeldvorming dat wij de dienst gratis verlenen. Hierover het gesprek aangaan leverde soms alsnog een samenwerking op; zo hebben wij een dagdeel op de Katholieke Pabo verzorgt aan collega's uit de kinderopvang. Wij hebben uit onze contacten opgemaakt dat er grote vraag is naar items rondom sociale veiligheid. Hierover hebben wij contact met Rutgers die landelijk deze trend herkent en ons uitnodigt om in april 2018 een bijeenkomst met meerdere GGD'en bij te wonen. In 2017 zijn we gestart met de organisatie van een eerste dag rondom het thema 'vervuilde huishoudens', waarvoor de belangstelling duidelijk aanwezig is. Ook gaat het gesprek steeds meer vorm krijgen rondom de kansen voor M@ZL en een programma rondom positieve gezondheid. Een project waar we erg trots op zijn is suïcidepreventie, als onderdeel van SUPRANET, waarmee we in maart 2018 van start gaan! De eerste trainers zijn getraind een eerste training is succesvol uitgevoerd.

Preventief gezondheidsbeleid voor ouderen

GGD IJsselland heeft in 2017 op verzoek van het bestuur een inventarisatie gedaan van het preventief gezondheidsbeleid voor ouderen: wat wordt er al gedaan in de gemeenten van regio IJsselland en in hoeverre is er behoefte aan aanvullingen op dit onderwerp?

De resultaten van deze verkenning zijn weergegeven in de notitie "Preventief Gezondheidsbeleid voor ouderen, de oudere zelf aan het roer!", die in het najaar van 2017 aan alle gemeenten is aangeboden.

Tijdens een themabijeenkomst op 14 december 2017 is het thema preventief gezondheidsbeleid voor ouderen samen met bestuurders, ambtenaren én ouderen inhoudelijk verdiept.

De GGD zal met de opbrengst van deze bijeenkomst samen met ouderen, gemeenten zelf en samenwerkingspartners in elke gemeente verder in kaart brengen wat de stand van zaken is op gebied van preventief ouderen(gezondheids)beleid.



Wanneer gemeenten daar behoefte aan hebben kan de GGD een verdiepend onderzoek doen op basis van deze inventarisatie en het concept van positieve gezondheid.

Vanzelfsprekend zal dit onderzoek in nauwe samenwerking met lokale netwerkpartners en de lokale doelgroep worden uitgevoerd. Voor dit laatste onderdeel is op voorhand subsidie aangevraagd bij de provincie Overijssel.

Suïcidepreventie

In 2017 heeft GGD IJsselland zich ingezet om het onderwerp suïcidepreventie regionaal bespreekbaar te maken en op de agenda te zetten. Resultaat: een door het Algemeen Bestuur (AB) vastgesteld plan van aanpak 'Supranet IJsselland – Suïcidepreventie Actienetwerk in de regio IJsselland'. De regio IJsselland wordt daarmee onderdeel van het zogenaamde 'Supranet'-traject van de landelijke organisatie 113 Zelfmoordpreventie (zie ook www.113.nl).

Suïcide is een toenemend probleem in Nederland, en daarmee ook in IJsselland. Het aantal suïcides stijgt en de impact van een suïcide is groot. In 2015 hebben in Nederland 1871 mensen een einde aan hun leven gemaakt. Dat komt neer op gemiddeld vijf mensen per dag. De hoge suïcidecijfers zien we ook in IJsselland terug. In deze regio was in 2012 het percentage sterfgevallen door suïcide 11% hoger dan in Nederland. Hiermee hoorde IJsselland tot de regio's waar het aantal sterfgevallen door suïcide het hoogst was. In het najaar van 2016 maakte het CBS bekend dat in 2015 in Zuidwest Overijssel zeventien op de 100.000 inwoners een einde aan hun leven maakten; het hoogste aantal van de 40 regio's die in het onderzoek werden meegenomen.

GGD en gemeenten gaan zich, samen met 113 Zelfmoordpreventie, inzetten om dit probleem aan te pakken. Het suïcidepreventie-traject heeft tot doel dat burgers in de regio IJsselland niet langer eenzaam en alleen sterven door suïcide. Hoe? Door het taboe rond suïcide te doorbreken, suïcidale gedachten en uitingen beter te signaleren en bespreekbaar te maken en van daaruit sneller toe te leiden naar professionele hulpverlening. De totale tijdsduur van het traject is vier jaar en loopt van 2018-2022.

Wat heeft het gekost?

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Omschrijving	Primitieve begroting 2017	Begroting na wijzigingen 2017	Realisatie 2017	Verschil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
Exploitatielasten	5.021	6.455	6.583	128	N
Kapitaallasten	141	146	133	-13	V
Kostenplaatsen	15.740	15.159	15.190	31	N
Totaal saldo van lasten	20.902	21.760	21.906	146	N
Gemeentelijke bijdrage	-7.213	-14.851	-15.017	-166	V
Financiering o.b.v. DVO	-8.220	-901	-1.093	-192	V
Rijksbijdragen	-1.597	-1.624	-1.639	-15	V
Financiering via klanttarief	-1.648	-1.910	-1.844	66	N
Projectfinanciering	-1.572	-1.215	-1.154	61	N
Overige financiering	-652	-1.056	-1.221	-165	V
Totaal saldo van baten	-20.902	-21.557	-21.968	-411	V
Gerealiseerd saldo van baten en lasten	0	203	-62	-265	V
bij: onttrekkingen aan reserves	0	-399	-318	81	N
af: stortingen in reserves	0	0	0	0	-
Gerealiseerd resultaat	0	-196	-380	-184	V

Het Programma Gezondheid sluit af met een voordelig saldo van baten en lasten van € 265.000 t.o.v. de begroting na wijzigingen. Wanneer rekening wordt gehouden met de mutaties in de reserves die toegerekend kunnen worden aan het Programma Gezondheid, dan sluit het Programma Gezondheid af met een voordelig resultaat van € 184.000 t.o.v. de begroting na wijziging. Hieronder worden de belangrijkste oorzaken nader toelicht:

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Afwijking	Bedrag	N/V
– JGZ sluit met een positief resultaat van € 140.000. Dit wordt voor een groot deel veroorzaakt door vrijval van personele kosten van € 65.000. Vacatures zijn later vervuld en in het laatste kwartaal is er sterk gestuurd op het reduceren van uitbetaling overwerkuren. Daarnaast is er op diverse posten sprake van onder uitputting met een saldo van € 35.000. Dit is mede veroorzaakt doordat de groepsvaccinaties op locaties hebben plaatsgevonden. Dit heeft o.a. geresulteerd in minder reiskosten. Ook de automatiseringskosten zijn lager uitgevallen door de nieuwe aanbesteding voor mobiele telefonie. Verder is er een voordelig resultaat van € 40.000 ontstaan op de baten o.a. door (incidentele) projecten en zwangerschapsuitkeringen.	-140	V

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Afwijking	Bedrag	N/V
– Niet begrote inkomsten op het product Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (PGA) van € 81.000. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door een vergoeding van € 23.000 voor een medewerker die niet was begroot en door de vrijval van de KOD-reserve (oude COA-regeling) van € 49.000 waar géén rekening mee was gehouden. Tegenover deze meevaller staat een lagere onttrekking aan de bestemmingsreserve PGA van € 81.000. Door de incidentele meevaller kan de geraamde onttrekking aan de reserve PGA worden beperkt tot slechts een onttrekking van € 12.000. Deze reserve dient ter dekking van het opvangen van het eventuele negatieve resultaten (egalisereserve).	-81	V
– Het verwachte tekort op de reizigersadvisering is € 24.000 lager uitgevallen dan geraamd. Dit voordeel is ontstaan door lagere personele kosten en bijdragen in een aanbestedingstraject waarmee in de begroting geen rekening was gehouden.	-24	V
– Technisch Hygiënische Zorg sluit met een positief resultaat van € 19.000. Dit wordt veroorzaakt door hogere inkomsten m.b.t. toezicht dan geraamd. Dit betreft inkomsten uit inspecties kinderopvang en vergunningverlening tattoo-shops.	-19	V
– Op de taak forensische geneeskunde is per saldo een voordeel gerealiseerd van € 15.000, dit is toe te schrijven aan hogere inkomsten uit verrichtingen.	-15	V
– Lagere onttrekking reserve PGA van € 81.000 a.g.v. niet begrote inkomsten, zie voor toelichting verklaring resultaat product Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (PGA)	81	N
– Het product SOA/SENSE sluit met een negatief resultaat van € 45.000. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door een overschrijding op het budget voor laboratoriumkosten. In dit budget was wel rekening gehouden met de lagere kosten a.g.v. de nieuwe aanbesteding, dit is alleen niet gerealiseerd.	45	N
– Per saldo diverse kleine voordelen die niet nader worden toegelicht.	-31	V
Totaal resultaat op Programma Gezondheid (voordeel)	-184	V

3.3 Programma service en samenwerking

Bestuursagenda 'Vernieuwen vanuit basistaken': Uitvoering van de twee lijnen

De uitvoering van actiepunten uit de bestuursagenda 'Vernieuwing vanuit basistaken 2015-2017' is in 2017 afgerond.

In maart 2017 heeft een bestuursconferentie plaatsgevonden waarin de bestuursagenda is geëvalueerd en nieuwe ontwikkelingen zijn verkend. Geconstateerd is dat de ontwikkelingslijnen uit de bestuursagenda aandacht van de GGD blijven vragen, maar het vooral wenselijk is om een inhoudelijke agenda te formuleren. Na de gemeenteraadsverkiezingen in 2018 wordt een nieuwe bestuursagenda voor 2019-2023 geformuleerd. Voor de komende periode is een verlengde bestuursagenda opgesteld. Het document 'Samen werken aan publieke gezondheid' is in december door het algemeen bestuur vastgesteld.

Governance in 2017

In het voorjaar van 2017 is het advies van de werkgroep governance door het algemeen bestuur vastgesteld en is afgesproken om hier op praktische wijze verder invulling aan te geven. GGD IJsselland wil haar governance vooral laten voeden door de inhoudelijke verbinding en samenwerking. De meerwaarde die de dienstverlening van de GGD levert is derhalve het uitgangspunt. Een stevig bestuurlijk en ambtelijk netwerk, transparante financiering en goede afspraken zijn randvoorwaarden om te kunnen bouwen aan de inhoudelijke meerwaarde.

In 2017 is gewerkt aan de volgende verbeteringen:

- Op belangrijke dossiers zijn buiten het DB bestuurlijke trekkers gevormd, die samen met de GGD inhoud geven aan suïcidepreventie en de rol van de GGD in de nieuwe omgevingswet.
- Met het bestuur en het ambtelijk overleg worden onderwerpen regelmatig besproken en verdiept, zoals preventieve ouderengezondheidszorg, beleid rond personen met verward gedrag en de nieuwe omgevingswet.
- Er is een inhoudelijke ontwikkelingsbrief aan gemeenteraden aangeboden, waarin relevante bestuurlijke en inhoudelijke ontwikkelingen worden geschetst die van belang zijn voor lokaal en regionaal gezondheidsbeleid.
- Vanaf juni 2017 wordt een 'snelle terugkoppeling' uit bestuurlijke overleggen verspreid om ambtenaren, colleges en gemeenteraden te informeren over de besluiten die het algemeen bestuur heeft genomen.

Het 'verhaal' van de GGD?

GGD IJsselland investeert in de zichtbaarheid van haar organisatie. In de eerste plaats voor de inwoners van IJsselland, maar ook voor gemeenten, ketenpartners. We willen laten zien dat we een toegankelijke en betrokken organisatie zijn die klantgericht werkt. Naast voortdurende verbetering van de dienstverlening (zoals de ontwikkeling van een klantcontact centrum en de invoering van mijn kind-dossier binnen JGZ, zie elders) hebben we geparticipeerd in meerdere publieksevenementen. Ruim 400 bezoekers bezochten de GGD tijdens de open monumentendag en de uitreiking van de erfgoedprijs Kampen-Zwolle. Begin juli trokken ruim 2000 deelnemers (harlopers) aan de 'urban trail run' door het kantoor van de GGD aan de Zeven Alleetjes. Enkele weken later waren we aanwezig bij de regionale veiligheidsdag in Steenwijk, die op 10.000 bezoekers kon rekenen.

Werken aan transparante financiële afspraken

In 2017 zijn nieuwe afspraken over de financiering van de Jeugdgezondheidszorg van kracht geworden. De uitvoering van het vernieuwde wettelijke basispakket (preventieve) jeugdgezondheidszorg wordt nu gefinancierd door de inwonerbijdrage die gebaseerd is op het aantal inwoners 0-18 jaar. De bestuurlijke planning en control documenten (programmabegroting en jaarstukken) zijn voorzien van een bestuurlijke samenvatting van de bestuurlijk relevante informatie, met verwijzingen naar de detail-informatie in de stukken. Hiermee wordt beoogd dat de leesbaarheid en toegankelijkheid wordt verhoogd.

Crisisbeheersing en rampenbestrijding

De geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises bestaat uit bijdragen van verschillende organisaties en wordt afgestemd door het GHOR bureau dat onderdeel is van de Veiligheidsregio. GGD IJsselland is verantwoordelijk voor infectieziektebestrijding, Milieu en gezondheid, gezondheidsonderzoek na rampen en Psychosociale hulpverlening.

In 2017 hebben zich geen grootschalige incidenten voorgedaan. Wel heeft de GGD regelmatig geoefend om zich incidenten voor te bereiden. Deze oefeningen richten zich steeds meer op samenwerking met andere partijen in de keten. Zo is er samen met huisartsen geoefend en is er deelgenomen aan een grootschalige oefening in het PEC-stadion.

Psychosociale opvang en hulpverlening na rampen en incidenten

In 2017 zijn de medewerkers van de PSH (Psychosociale Hulpverlening) 19 keer betrokken geweest bij crises en incidenten met (potentieel) maatschappelijke onrust.

De meldingen kwamen o.a. van scholen (veelal via de Jeugdgezondheidszorg), kinderopvang, zedenpolitie en gemeenten. Waar nodig werd in dergelijke gevallen samen opgetrokken met Slachtofferhulp Nederland en Dimence Groep; belangrijke samenwerkingspartners binnen de PSH. En uiteraard met het team Bevolkingszorg van de gemeenten.

Naast de activiteiten naar aanleiding van crises en incidenten is er in 2017 verder geïnvesteerd in de samenwerking met het PSH-netwerk (o.a. het team Bevolkingszorg) en hebben de PSH-medewerkers deelgenomen aan activiteiten op het gebied van opleiden, trainen en oefenen (waaronder de oefening bij PEC Zwolle in juni 2017).

Wat heeft het gekost?

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Omschrijving	Primitieve begroting 2017	Begroting na wijzigingen 2017	Realisatie 2017	Verschil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
Exploitatielasten	94	91	92	1	N
Kostenplaatsen	1.269	1.298	1.292	-6	V
Totaal saldo van lasten	1.363	1.389	1.384	-5	V
Gemeentelijke bijdrage	-1.467	-1.467	-1.467	0	-
Overige financiering	0	-19	-23	-4	V
Totaal saldo van baten	-1.467	-1.486	-1.490	-4	V
Saldo van baten en lasten	-104	-97	-106	-9	V
bij: onttrekkingen aan reserves	0	0	0	0	-
af: stortingen in reserves	0	0	0	0	-
Gerealiseerd resultaat	-104	-97	-106	-9	V

Het Programma Service en Samenwerking sluit af met een voordelig saldo van baten en lasten van € 9.000 t.o.v. de begroting na wijzigingen. Hieronder worden de belangrijkste oorzaken nader toelicht:

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Afwijking	Bedrag	N/V
- Per saldo diverse kleine incidentele voor- en nadelen die niet nader worden toegelicht.	-9.000	V
Totaal resultaat op Programma Service en Samenwerking (voordeel)	-9.000	V

4. Medewerkers (Sociaal jaarverslag)

4.1 Opleiden en ontwikkelen

Uitgangspunt van GGD IJsselland is, dat de medewerker zelf verantwoordelijk is voor de eigen ontwikkeling in zijn/haar huidige en/of toekomstige functie. Medewerkers worden hiervoor door de organisatie op diverse manieren gefaciliteerd. Naast het strategisch opleidingsbeleid, kent de organisatie een studiefaciliteitenregeling voor functiegerichte opleidingen. Voor competentiegericht opleiden is er een organisatie breed Leer- en Ontwikkelprogramma (LOP) ontwikkeld. In dit kader zijn in 2017 5 lunchlezingen, 2 inspiratiecafés, 1 refereeravond en 6 trainingen georganiseerd.

GGD IJsselland is een erkende opleidingsinrichting voor de opleidingen arts Maatschappij & Gezondheid (profielen Jeugdarts en arts infectieziektebestrijding) en voor de Master Nurse Practitioner. In 2017 zijn 9 artsen in opleiding (bij JGZ/AGZ) en 1 verpleegkundige (bij JGZ) opgeleid. Voor deze opleidingen is subsidie aangevraagd en ontvangen van het ministerie van VWS. Daarnaast ontvangt de organisatie jaarlijks ruim 30 co-assistenten van de Universiteit Groningen die hun 4 weekse co-schap lopen bij GGD IJsselland.

4.2 Personeel in cijfers

Deze paragraaf geeft personele cijfers weer van het jaar 2017. Hieronder wordt getoond op basis van welke teams deze personele cijfers inzichtelijk worden gemaakt.

Aantal Medewerkers en personele capaciteit ultimo 2017

Afdeling	Aantal medewerkers	Fte*
Directie	1	1,00
Kennis en Expertisecentrum (KEC)	16	12,75
Bestuursbureau	18	14,50
Maatschappelijke zorg (MZ/OGGZ)	6	12,39
Algemene Gezondheidszorg (AGZ)	60	45,08
Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	218	141,33
Overig	2	1,47
Totaal aantal medewerkers (met aanstelling)	321	228,52
Flexkrachten	65	
Oproepkrachten	1	
Stagiaires	16	
Totaal aantal medewerkers	403	

* Inclusief flexkrachten. Vanwege aanstellingen in meerdere teams kan deze informatie afwijken van gegevens in de financiële verantwoording.

Op 31 december 2017 bestond het totale personeelsbestand van GGD IJsselland uit 403 medewerkers waarvan er 321 een dienstverband hadden (307 vaste aanstellingen voor onbepaalde tijd, 14 tijdelijke aanstellingen voor bepaalde tijd). Er werd daarnaast gebruikgemaakt van inzet van tijdelijk personeel dat op flexbasis werkte. In totaal waren er op 31 december 2017 65 flexkrachten, 1 oproepkracht en 16 stagiaires werkzaam.

Bij de begroting wordt elk jaar in de bijlagen een overzicht opgenomen van de formatie. Het betreft hier de personele formatie ten behoeve van de uitvoering van de basistaken van GGD IJsselland en de structurele additionele taken. Met opdrachtgevers worden echter ook afzonderlijke afspraken ge-

maakt, waar personeel voor wordt ingezet. Daarom wijkt de feitelijke bezetting jaarlijks af van de in de begroting opgenomen formatie. Ook in 2017 was dit het geval.

In- en uitstroom

Onderstaand overzicht laat zien hoeveel medewerkers (met een aanstelling) in dienst zijn gekomen en hoeveel medewerkers er zijn uitgestroomd.

Afdeling	Instroom	Uitstroom
Directie	-	-
Kennis en Expertisecentrum (KEC)	1	2
Bestuursbureau	2	2
Maatschappelijke zorg (MZ/OGGZ)	-	1
Algemene gezondheidszorg (AGZ)	6	5
Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	13	12
Overig	-	-
Totaal	22	22

Arbeidsmarkt

In 2017 zijn na een werving- en selectieprocedure 41 vacatures ingevuld. De vacatures zijn deels ingevuld met medewerkers die in dienst zijn gekomen (vaste/tijdelijke aanstelling), deels met flexkrachten en deels vervuld door interne mobiliteit.

Stages

Er zijn regelmatig stagiaires werkzaam van allerlei opleidingen op zowel HBO- als WO-niveau. Gedurende het hele jaar 2017 hebben in totaal 27 studenten stage gelopen bij GGD IJsselland..

Ziekteverzuim

Het gemiddelde ziekteverzuim binnen GGD bedroeg 5,6%. *Op het moment van schrijven is het gemiddelde verzuimcijfer van geheel 2017 (conform CBS) nog niet bekend, echter tot en met het derde kwartaal 2017 bedraagt het verzuimcijfer 5,0% binnen de sector openbaar bestuur en overheidsdiensten*). Hieronder is een verdeling weergegeven per afdeling.

	Ziekteverzuim percentage*	Gemiddelde duur (dagen)	Frequentie	Aantal Verzuimmeldingen
Directie/Bestuursbureau	3,58	13,15	0,65	16
KEC	2,50	6,09	0,79	17
MZ/OGGZ	5,36	15,39	1	7
AGZ	6,07	16,24	0,88	64
JGZ	5,97	18,07	0,61	164
Totaal GGD	5,6	16,65	0,69	268

* excl. Zwangerschaps- en bevallingsverlof

4.3 Arbeidsomstandigheden

In deze paragraaf volgt een overzicht van de activiteiten die in 2017 voor GGD IJsselland op het gebied van arbeidsomstandigheden hebben plaatsgevonden.

Medewerker Personeelszorg (preventie-aangelegenheden)

De preventiemedewerker heeft het afgelopen jaar diverse malen interventies uitgevoerd op het gebied van arbeidsomstandigheden. Deze interventies hadden voornamelijk betrekking op werkplek gerelateerde onderzoeken (denk hierbij aan computerwerkplekken, aanpassing persoonlijke arbeidsvoorzieningen, geven van adviezen op het gebied van arbeidsomstandigheden). Daarnaast heeft de preventiemedewerker regelmatig contact met de bedrijfsarts. In 2017 heeft de preventiemedewerker een keer gesproken met de Ondernemingsraad. Gelet op de wijzigingen in de Arbeidsomstandighedenwet per 1 juli 2017 heeft de preventiemedewerker de Ondernemingsraad voorgesteld om vaker met elkaar in gesprek te gaan.

Arbodienst

Binnen de GGD is een sociaal medisch team (SMT) waarin de bedrijfsarts, leidinggevend en HRM-adviseurs per individuele situatie kunnen deelnemen. Het SMT bespreekt individuele gevallen om de duurzame inzetbaarheid van de medewerker te bevorderen. Indien noodzakelijk vindt maatwerk plaats. Medewerkers kunnen ook zelfstandig contact opnemen met de Arbodienst.

Ongewenst gedrag

Gevolgen van ongewenste omgangsvormen kunnen een enorme impact hebben op medewerkers en in bijzondere situaties op de omgeving en de organisatie. Medewerkers kunnen gebruik maken van een speciaal opgeleide vertrouwenspersoon, gefaciliteerd door de Arbodienst. De werkzaamheden van de vertrouwenspersoon bestaan uit: eerste emotionele opvang, hulp aan de betrokken medewerker, advisering voor een plan van aanpak, ondersteuning bij het realiseren van de gewenste aanpak, eventuele doorverwijzingen en nazorg. In 2017 is één keer een beroep gedaan op de vertrouwenspersoon.

Onveilige situaties die gemeld zijn.

In 2017 zijn bij preventiemedewerker 8 onveilige situaties gemeld:

- 5 meldingen op het gebied van Psycho Sociale Arbeidsbelasting (PSA) gedaan. Incidenten zijn afgehandeld met betrokkene en leidinggevende. Er heeft geen melding Veilig Publieke Taak plaatsgevonden bij het Openbaar Ministerie.
- 3 prikaccidenten.

Bedrijfshulpverlening

Het BHV-team bestaat uit elf personen. Het jaar 2017 was, net zoals vorig jaar, een rustig jaar op het gebied van ongevallen. De BHV-ers zijn niet in actie gekomen.

Naast het BHV-team is er een A-team opgestart. Bedoeling is dat dit team bij situaties als medewerkers zich bedreigd voelen. van Een aantal BHV'ers heeft er voor gekozen om ook deel uit te maken van het A-team. Deze medewerkers volgen hiervoor een aparte training.

5. Kwaliteit

5.1 Inleiding

GGD IJsselland rapporteert jaarlijks door middel van een kwaliteitsjaarverslag over het gevoerde kwaliteitsbeleid en de belangrijkste resultaten. In dit hoofdstuk komen achtereenvolgens het kwaliteitsbeleid, een beschrijving van het kwaliteitsmanagementsysteem, de belangrijkste resultaten in 2017 en de klachtenafhandeling aan bod.

5.2 Kwaliteitsbeleid

De missie en visie van een organisatie en de strategische doelstellingen geven richting aan de organisatie en haar kwaliteitsbeleid. Het kwaliteitsmanagementsysteem is gericht op het verwezenlijken van de missie en visie. Centraal hierin staan kwalitatief goede zorg en dienstverlening en het streven naar tevreden opdrachtgevers, klanten en andere belanghebbenden. In combinatie met de missie en visie vormden de Bestuursagenda 2017 - 2018, de besturingsfilosofie, de programmabegroting (2017) en de teamplannen het kwaliteitsbeleid van de GGD.

5.3 Het kwaliteitsmanagementsysteem

GGD IJsselland beschikt over een integraal kwaliteitsmanagementsysteem, waarbij het HKZ-model het kader vormt. Centraal hierin staan geprotocolleerd handelen, deskundigheidsbevordering en continu verbeteren. Belangrijke instrumenten daarbinnen zijn: externe en interne audits, risicomanagement, visitaties, klantervaringenonderzoeken, de klachtenregeling, het leer- en ontwikkelprogramma voor medewerkers en het werken volgens diverse landelijke richtlijnen en professionele standaarden.

5.4 Doelstellingen en resultaten 2017

De GGD heeft een aantal doelstellingen geformuleerd gericht op de ontwikkeling van het kwaliteitsmanagementsysteem. Een deel van deze doelstellingen heeft een looptijd van meerdere jaren, andere zijn al in 2017 gerealiseerd. Hieronder volgen de doelstellingen over het verslagjaar 2017. Bij iedere doelstelling volgt achtereenvolgens het behaalde resultaat en een korte toelichting.

Doel: HKZ-certificaat op basis van de nieuwe HKZ norm Publieke Gezondheid (2015)

Resultaat: in november 2017 vond de externe audit door de onafhankelijk certificatie-instelling Kiwa plaats. Daarbij werd GGD IJsselland voor het eerst getoetst op basis van de vernieuwde HKZ-norm Publiek Gezondheid uit 2015. Dit heeft geresulteerd in een positief oordeel van Kiwa en daarmee het verwerven van het HKZ-certificaat Publieke Gezondheidszorg (2015). Hiermee is aantoonbaar dat GGD IJsselland kwaliteit van zorg- en dienstverlening hoog in het vaandel heeft staan en continu werkt aan de verdere ontwikkeling en verbetering daarvan.

Doel: nieuwe taken verwerken in het kwaliteitsmanagementsysteem

Resultaat: diverse nieuwe taken binnen de afdeling maatschappelijke zorg, taken in het kader van kwaliteitstoezicht WMO en wijzigingen binnen de afdeling jeugdgezondheidszorg als gevolg van het nieuwe basistakenpakket/ IJssellands werken zijn geïntegreerd in de organisatie en binnen het kwaliteitsmanagementsysteem.

Doel: inzicht in klantervaringen

Resultaten: GGD IJsselland doet systematisch en periodiek diverse klantonderzoeken. De werkwijze is erop gericht goed inzicht te verkrijgen in de ervaringen en tevredenheid van onze klanten en ketenpartners, zonder daarbij te veel te vragen van de klant. In 2017 is onder andere op twee consultatiebureaus gestart met het verzamelen van klantervaringen van ouders/ verzorgers op basis van het ‘positive perception program.’

5.5 Toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)

De inspectie voor de gezondheidszorg houdt toezicht op de uitvoering van de Publieke gezondheidszorg in Nederland.

In 2016 heeft GGD IJsselland bij het inspectiebezoek aan de Jeugdgezondheidszorg een tekortkoming gekregen, omdat het contactmomentenschema jeugdgezondheidszorg naar de opvatting van de inspectie niet voldoet aan het landelijk afgesproken professioneel kader. Twee contactmomenten die digitaal zijn ingericht voldoen niet aan de gestelde eisen. In 2017 is kritisch gekeken naar de uitgangspunten en wijze waarop het contactmomentenschema Jeugdgezondheidszorg is ingericht en op welke wijze we op basis van de opvatting van de inspecteur een oplossingsrichting inzetten die recht doet aan de ingezette weg en visie vanuit het Masterplan jeugdgezondheidszorg.

Voorts heeft de inspectie in 2016 een opmerking gemaakt over de rapportage van klachten. Op basis van de ze opmerking wordt in het jaarverslag duidelijker gerapporteerd wat de opvolging van klachten (n de sfeer van genomen verbetermaatregelen) is geweest. In 2017 heeft de inspectie alleen een informeel bezoek gebracht waarin ze zich heeft geïnformeerd over de ontwikkelingen in onze Governance.

5.6 Klachten

In 2017 zijn in totaal eenendertig schriftelijke klachten bij GGD IJsselland binnengekomen. Twee klachten zijn begin 2018 binnengekomen maar hebben betrekking op 2017. Deze klachten zijn meegenomen in dit jaarverslag.

Twee van de klachten zijn niet in behandeling genomen omdat ze niet tegen de GGD waren gericht. Dertig klachten zijn door bemiddeling opgelost. Eén klacht heeft tot een oordeel namens het dagelijks bestuur geleid en is gegrond verklaard. In onderstaand overzicht is de afhandeling van de klachten die betrekking hebben op 2017 samengevat:

Klachten naar aard afhandeling

niet gericht tegen GGD IJsselland	2
door bemiddeling	30
door behandeling met een oordeel	1
Totaal	33

In 2017 zijn geen klachten over GGD IJsselland voorgelegd aan de Geschillencommissie Publieke Gezondheid of aan de Overijsselse Ombudsman.

Klachten nader beschouwd

De klachten die tegen GGD IJsselland zijn gericht zijn ingedeeld in vijf categorieën. De verdeling van de klachten over de categorieën is als volgt:

Klachten gericht tegen GGD IJsselland ingedeeld in categorieën

bejegening	9
dienstverlening	15
bereikbaarheid	1
informatievoorziening	6
overig	0
Totaal	31

Wat opvalt is dat bijna de helft van de klachten over dienstverlening gaat. Slechts één klacht gaat over bereikbaarheid.

De klacht die tot een oordeel namens het dagelijks bestuur heeft geleid, is een klacht die in de categorie 'bejegening' valt. Bij het vormen van een oordeel is gebruik gemaakt van de Behoorlijkheidswijzer. De klacht is gegrond verklaard omdat de gedragingen waarover is geklaagd niet voldoen aan de behoorlijkheidsnormen 'goede informatieverstrekking', 'de-escalatie' en 'professionaliteit'.

Acties naar aanleiding van de klachten

Dat veel klachten zijn opgelost door bemiddeling betekent niet dat er naar aanleiding van deze klachten geen actie is ondernomen. Zo heeft er in bijna alle gevallen een gesprek plaatsgevonden over de klacht tussen de bemiddelaar (de manager) en degene over wie geklaagd is. Klachten worden ook geregeld besproken in een team- of disciplineoverleg. De bemiddelaar stelt de klacht in een overleg aan de orde als ook andere medewerkers van de klacht kunnen leren.

Er zijn ook specifieke verbeteracties ondernomen. Zo is bijvoorbeeld naar aanleiding van klachten over het uitvoeren van een hiepruk afgesproken dat het voetje van het kindje goed wordt voorverwarmd. Alle screeners die de hiepruk uitvoeren zijn hierover geïnformeerd. Niet alleen over het belang hiervan maar ook over de wijze waarop het voetje het best kan worden voorverwarmd.

Bij de klacht die tot een oordeel heeft geleid, zijn zowel mondeling als schriftelijk excuses aangeboden door degene waarover is geklaagd. Omdat de behandeling van de klacht volgens de nieuwe Klachtenregeling van GGD IJsselland heeft plaatsgevonden, is afgesproken dat de afhandeling van de klacht in het managementteam van de GGD wordt geëvalueerd.

Tot slot

Voor goede dienstverlening is goed contact tussen medewerkers en cliënten onmisbaar. GGD IJsselland biedt medewerkers bijvoorbeeld in het kader van het Leer-en ontwikkelprogramma de mogelijkheid diverse trainingen te volgen die kunnen bijdragen aan een goed contact tussen medewerkers en cliënten.

5.7 Bezwaarschriften

In 2017 zijn vier bezwaarschriften binnengekomen. Naast deze bezwaarschriften is in 2017 een bezwaarschrift afgehandeld dat in 2016 is ontvangen. In onderstaand overzicht is de afhandeling van deze bezwaarschriften samengevat:

Afgehandelde bezwaarschriften

ingetrokken door bezwaarmaker	1
in behandeling genomen en afgehandeld door gemeente Zwolle	2
beslissing door dagelijks bestuur	2
Totaal	5

Over drie van de vier bezwaarschriften die de algemene kamer van de bezwaarschriftencommissie in 2017 heeft ontvangen is geen advies uitgebracht. Over de afhandeling van twee bezwaarschriften is contact geweest met de gemeente Zwolle. In overleg is afgesproken dat de gemeente Zwolle de bezwaarschriften in behandeling neemt en afhandelt.

Eén bezwaarschrift is door de indiener ingetrokken.

De algemene kamer van de bezwaarschriftencommissie heeft in 2017 twee adviezen uitgebracht. Het eerste advies is uitgebracht over het bezwaarschrift van een medewerker dat in 2016 is binnengekomen. De algemene kamer signaleert in het advies dat aan de bezwaren van de medewerker tegen de wijziging van haar standplaats tijdens de behandeling van het bezwaar al is tegemoet gekomen. Voor zover het bezwaarschrift niet gericht is tegen de wijziging van de standplaats van de medewerker is geadviseerd het bezwaar niet-ontvankelijk te verklaren. Over het gedane verzoek door de medewerker tot gebruikmaking van een compensatieregeling heeft de algemene kamer geadviseerd het verzoek in behandeling te nemen.

Het tweede advies is uitgebracht naar aanleiding van een bezwaar tegen een beslissing over een maatwerkvoorziening beschermd wonen. De algemene kamer heeft geadviseerd het bezwaarschrift ongegrond te verklaren.

Het dagelijks bestuur heeft in overeenkomstig de uitgebrachte adviezen besloten. Het besluit over het bezwaar tegen de beslissing over een maatwerkvoorziening beschermd wonen heeft het dagelijks bestuur genomen namens het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Hardenberg.

De functiewaarderingskamer van de bezwaarschriftencommissie heeft in 2017 geen bezwaarschriften behandeld.

6. Specifieke paragrafen

6.1 Algemeen

Op grond van artikel 9 van het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten dient het jaarverslag aan aantal specifieke paragrafen te bevatten. Voor GGD IJsselland zijn dit:

1. Weerstandsvermogen en risicobeheersing
2. Onderhoud kapitaalgoederen
3. Bedrijfsvoering
4. Verbonden partijen
5. Treasury (voorheen 'Financiering')

6.2 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Het weerstandsvermogen van GGD IJsselland bestaat uit de verhouding tussen de weerstandscapaciteit en de risico's waarvoor geen maatregelen in de vorm van voorzieningen zijn getroffen en die van materiële betekenis kunnen zijn voor de financiële positie. Onder weerstandscapaciteit wordt verstaan de middelen en mogelijkheden waarover de GGD beschikt om niet geraamde kosten, die onverwachts en substantieel zijn, te dekken zonder dat dit ten koste gaat van uitvoering van het takenpakket.

In het AB van 18 december 2014 is het beleidskader Risicomanagement en weerstandsvermogen 2016-2018 vastgesteld. Bij het vaststellen van dat beleidskader is besloten tot het regelmatig evalueren van het weerstandsvermogen aan de hand van de benodigde weerstandscapaciteit, die volgt uit het risicoprofiel van GGD IJsselland. Ook is afgesproken dat de ratio van het weerstandsvermogen ten opzichte van de benodigde weerstandscapaciteit voldoende moet zijn. Dit betekent dat deze ratio weerstandsvermogen / weerstandscapaciteit tussen 1,0 tot 1,4 moet liggen. Voor het afdekken van de risico's in 2017 ging het om een benodigde weerstandscapaciteit van tussen de € 392.000 en € 534.800. Ultimo 2017 bedraagt de weerstandscapaciteit in totaal € 527.340. Deze bestaat uit de algemene reserve van € 482.340 en de post onvoorzien van € 45.000.

De benodigde weerstandscapaciteit wordt bepaald op basis van een actueel risicoprofiel. Zoals afgesproken is dat risicoprofiel ook in 2017 geactualiseerd. Op basis van het overzicht met mogelijke risico's is het 'Overzicht significante risico's' voor GGD IJsselland tot stand gekomen.

Overzicht significante risico's

Vanwege het geringe aantal significante risico's volgt hieronder een overzicht waarin ook de risico's die geheel of gedeeltelijk afgedekt worden door een bestemmingsreserve zijn opgenomen.

1. Faillissement van toeleveranciers; implementatiekosten en inwerken van medewerkers als gevolg van het wegvallen van 1 toeleverancier

Risicocategorie: financieel

netto verwachte impact: € 150.000,-

2. Claims en juridische procedures; claims van derden of niet inbare claims bij derden

Risicocategorie: financieel

netto verwachte impact: € 100.000,-

3. Extra inzet van medewerkers bij uitbraak infectieziekte

Risicocategorie: financieel

netto verwachte impact: € 82.000,-

4. Arbeidsconflict met een medewerker leidt tot plaatsen op non-actief en ontslag

Risicocategorie: financieel

netto verwachte impact: € 60.000,-

5. Boventallig personeel vanwege beëindigen of afnemende aanvullende producten

Risicocategorie: financieel

netto verwachte impact: € 481.600,-
bestemmingsreserve

6. Boventallig personeel vanwege afnemende dienstverlening aan Publieke Gezondheid Asielzoekers

Risicocategorie: financieel

netto verwachte impact: € 0,-
bestemmingsreserve

Voor 2017 hebben bovenstaande risico's niet geleid tot extra kosten.

6.3 Financiële kengetallen

Eén van de recente wijzigingen van het BBV betreft het verplicht opnemen van een uniforme basisset financiële kengetallen door gemeenten, provincies en gemeenschappelijke regelingen. Hieronder een overzicht van de kengetallen, die voor ons van toepassing zijn.

Kengetallen 2017	Rekening 2016	Begroting 2017	Rekening 2017
Netto schuldquote	30%	28%	29%
Solvabiliteitsratio	13%	13%	13%
Structurele exploitatieruimte	0%	0%	0%

Toelichting:

Netto schuldquote

Het kengetal netto schuldquote ook wel bekend als de netto-schuld als aandeel van de inkomsten, zegt het meest over de financiële vermogenspositie van de gemeenschappelijke regeling. De netto schuldquote weerspiegelt het niveau van de schuldenlast van de gemeenschappelijke regeling ten opzichte van de eigen middelen en geeft een indicatie van de druk van de rentelasten en de aflossingen op de exploitatie. In de VNG-uitgave 'Houdbare Gemeentefinanciën' is aangegeven dat wanneer de schuld lager is dan de jaaromzet (100%) dit als voldoende kan worden bestempeld, dit is met 29 % ruimschoots het geval bij GGD IJsselland.

De netto schuldquote is voor 2017 lager t.o.v. 2016 dit komt voornamelijk door een afname van de nog te betalen kosten en een afname van de uitzettingen in Rijksschatkist. De afname van de nog te betalen bedragen wordt voornamelijk veroorzaakt door de reservering uit 2016 van de Asbestclaim gemeente Zwolle (€ 883.000) en de reservering IKB van € 418.000, dit betreft reservering vakantie-geld over de periode juni t/m december 2016 in het kader van de invoering van het Individueel Keuze Budget (IKB). De afname van de uitzettingen in Rijksschatkist wordt veroorzaakt door de gemaakte kosten inzake de renovatie van de GGD hoofdlocatie aan de Zeven Alleetjes in Zwolle.

Solvabiliteitsratio

De solvabiliteit geeft aan of GGD IJsselland op lange termijn kan voldoen aan haar verplichtingen. De solvabiliteit wordt uitgedrukt in de verhouding tussen het eigen vermogen op de balans en het totale vermogen. Hoe hoger de verhouding eigen vermogen ten opzichte van het totale vermogen, hoe gezonder de gemeenschappelijke regeling. *Ten opzichte van de gemeenten, waarbij percentages van 30*

– 40% normaal zijn, is de ratio van de GGD laag. Dit komt met name door de beperkte omvang van het eigen vermogen. De relatief lage solvabiliteit sluit aan bij de keuzen die de deelnemende gemeenten hebben gemaakt ten aanzien van een beperkte omvang van het weerstandsvermogen.

De solvabiliteitsratio is voor 2017 gelijk aan die van 2016.

Structurele exploitatieruimte

Voor de beoordeling van de financiële positie is het ook van belang te kijken naar de structurele baten en structurele lasten. De begroting van GGD IJsselland wordt ieder jaar sluitend opgesteld. Er is daarom geen sprake van structurele ruimte in de exploitatie.

6.4 Onderhoud kapitaalgoederen

In het kader van deze paragraaf gaat het om de vaste activa waarvan de instandhouding structureel een substantieel beslag op de middelen legt. Buiten dit kader vallen de financiële activa en bedrijfsmiddelen, omdat die regelmatig worden vervangen. Door dit onderscheid komt in deze paragraaf alleen het onderhoud van het kantoorgebouw te Zwolle aan de orde.

Voor het kantoorgebouw is een meerjarenonderhoudsplan opgesteld. Het plan is nog niet definitief. Het plan wordt nog gescreend door de afdeling vastgoed van de gemeente Zwolle. Hiervoor is in de begroting een jaarlijkse reservering van € 50.000 opgenomen. Op basis van het definitieve onderhoudsplan kan worden bepaald of dit voldoende is om de onderhoudskosten op langere termijn te dekken.

Voor de uitvoering van het onderhoudsplan worden de mogelijkheden voor uitbesteding onderzocht.

6.5 Bedrijfsvoering

Organisatie algemeen

Bij bedrijfsvoering is de basis goed op orde en functioneren de teams met een grote mate van zelfstandigheid. Bij de wijziging van de managementstructuur van de Veiligheidsregio is de eenhoofdige aansturing van bedrijfsvoering vervallen en worden de vier teams vanaf 2018 door de drie MT-leden van de Veiligheidsregio aangestuurd. Voor de inhoudelijke afstemming van bedrijfsvoering sluit vanaf 2018 de teamleider HRM in het MT van de GGD aan. Sturing van de vraag op de bedrijfsvoeringstaken vindt plaats tussen accounthouders van het MT GGD en de vier teamleiders van bedrijfsvoering.

HRM en Financiën

Bij HRM en Financiën zijn het financieel- en personeelssysteem geïmplementeerd, zodat deze vanaf 2018 in gebruik genomen worden. De implementatie van beide systemen is gebruikt om de werkprocessen bij HRM en Financiën te verbeteren. Daarnaast is er aandacht besteed aan het verbeteren van de sturingsinformatie voor de leidinggevenden, die vanuit de systemen worden geleverd.

Informatisering en automatisering en Facilitair

De onderhoudsplannen en vervangingsplannen, voor zowel huisvesting als ICT-middelen, zijn opgesteld. Verwerking hiervan vindt plaats in de begroting 2019 e.v. en dient daarmee als financieel kader voor investeringen en onderhoud.

6.6 Verbonden partijen

Deze paragraaf geeft inzicht in 'derde rechtspersonen' waarmee GGD IJsselland een bestuurlijke en financiële band heeft. Deze band is er door participatie in een vennootschap of deelneming in een stichting. Met een bestuurlijk belang wordt bedoeld een zetel in het bestuur van een deelneming of stemrecht. Met een financieel belang wordt bedoeld dat de GGD middelen ter beschikking heeft gesteld en die zal verliezen bij faillissement van de verbonden partij en/of als financiële problemen bij de verbonden partij op de GGD kunnen worden verhaald. Van een financieel belang is ook sprake als de GGD bij liquidatie van een derde rechtspersoon middelen uitgekeerd kan krijgen. Op het moment van opstellen van de Jaarrekening 2017 is bekend dat GGD IJsselland in dit kader 1 relatie kent:

GGD GHOR Nederland

GGD/GHOR Nederland is de koepelorganisatie van de GGD'en en de GHOR. Vanuit GGD Nederland wordt, voor en in samenspraak met de GGD'en, de lobby en belangenbehartiging voor de GGD'en gedaan richting politiek en stakeholders. Daarnaast voert GGD Nederland projecten uit, die vanuit efficiency oogpunt centraal moeten worden uitgevoerd en die randvoorwaarden en producten opleveren waarmee de GGD'en hun werkzaamheden kunnen verrichten.

Bestuurlijk en financieel belang

Het hoogste orgaan van GGD GHOR Nederland is de Raad van DPG'en. Hierin worden de 25 GGD'en en GHOR-bureaus vertegenwoordigd door hun Directeur Publieke Gezondheid (DPG). Het dagelijks bestuur bestaat uit 4 leden van het algemeen bestuur. GGD IJsselland betaalt op jaarbasis een contributie aan GGD GHOR Nederland gebaseerd op een bijdrage per inwoner, voor 2017 bedroeg deze contributie € 59.000.

Mate van beïnvloedbaarheid in bedrijfsvoering

Een beperkte mate van beïnvloedbaarheid in de bedrijfsvoering is mogelijk via de afvaardiging van de Directeur Publieke Gezondheid van GGD IJsselland (tevens GHOR) in zowel het algemeen bestuur als het dagelijks bestuur.

6.7 Treasury

Inleiding

De paragraaf Treasury is één van de voorgeschreven paragrafen op grond van het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV), voorheen paragraaf 'Financiering'. Artikel 13 van dit besluit schrijft voor dat de beleidsvoornemens en ontwikkelingen ten aanzien van het risicobeheer van de financieringsportefeuille worden beschreven.

In 2016 is een geactualiseerd treasurystatuut vastgesteld, dat voldoet aan de actuele regelgeving.

Algemene ontwikkelingen

De GGD kent een beperkt aantal investeringen. De investeringen m.b.t. ICT zijn ondergebracht bij de Veiligheidsregio. Dit biedt voordelen voor de financieringsruimte binnen de kasgeldlimiet.

Schatkistbankieren

Het Rijk heeft besloten dat decentrale overheden gaan schatkistbankieren. Schatkistbankieren houdt in dat saldi die door GGD IJsselland worden aangehouden op bankrekeningen worden afgeroomd en via een rekening-courant verhouding ten gunste van de Nederlandse schatkist worden gebracht. Hierdoor zal de Nederlandse staat minder geld hoeven te lenen op de financiële markten en zal de staats-

schuld afnemen. Decentrale overheden krijgen op de deposito's een rente vergoed die gelijk is aan de rentes die de Nederlandse staat betaalt op leningen die ze op de markt aangaat. Momenteel liggen deze rentes rond de nul procent. Het gevolg van dit beleid is dat GGD IJsselland nagenoeg geen rente opbrengsten uit rekening courant verhouding meer zal ontvangen. Voor 2017 was geen raming opgenomen voor ontvangsten uit beleggingen. Door de invoering van schatkistbankieren ontstaat er dus geen financieel nadeel voor GGD IJsselland.

Risicobeheer

Dit onderdeel geeft een samenvatting van het (verwachte) risicoprofiel van de organisatie. Het bevat tevens de gegevens die op grond van de Wet Fido voor de toezichthouder nodig zijn w.o. de kasgeldlimiet en de renterisiconorm.

Renterisicobeheer

Voor het renterisicobeheer gelden de volgende criteria:

1. Conform de Wet FIDO wordt de kasgeldlimiet niet overschreden.
2. Nieuwe leningen/uitzettingen worden afgestemd op de bestaande financiële positie en de liquiditeitsplanning.
3. De rentetypische looptijd (periode waarvoor de rente vaststaat) en het renteniveau van de betreffende lening/uitzetting wordt zo veel mogelijk afgestemd op de actuele rentestand en de rentevisie.

De renterisiconorm beperkt het renterisico op de vaste schuld. Deze wettelijke norm bepaalt dat maximaal 20% van de totale omvang van de begroting in aanmerking mag komen voor aflossing of renteherziening. In de uitvoeringsregeling Financiering decentrale overheden zijn 2 modelstaten opgenomen om de risico's in beeld te brengen te weten:

- Berekening kasgeldlimiet (model A)
- Renterisiconorm (model B).

Berekening kasgeldlimiet en bepaling financieringspositie 2017

De kasgeldlimiet voor gemeenschappelijke regelingen bedraagt 8,2%. Het gaat bij de kasgeldlimiet om het beperken van renterisico's op de korte schuld (korter dan een jaar). Korte schuld is bedoeld voor het financieren van lopende uitgaven. Daarom wordt de kasgeldlimiet gekoppeld aan het begrotingstotaal, dat wil zeggen de totale lasten van de begroting inclusief tegelijkertijd met de begroting vastgestelde begrotingswijzigingen. In de praktijk is dat de begroting zoals die naar de toezichthouder wordt gezonden. Als, naar het oordeel van de toezichthouder, de begroting doelbewust is opgeblazen, dan kan de toezichthouder maatregelen nemen om het totaal te corrigeren. De kasgeldlimiet voor de GGD IJsselland bedraagt 8,2% van € 25.553.000 is € 2.095.000. Tot aan deze limiet kan kort (looptijd < 1 jaar) worden geleend. In 2017 heeft de GGD IJsselland geen kasgeldlening aangetrokken.

(bedragen x € 1.000,-)

Kwartaal	Gemiddelde vlottende schuld	Gemiddelde vlottende middelen	Netto vlottend (+) of Overschot middelen (-)	Kasgeldlimiet	Ruimte (-) of overschrijding (+)
1e kwartaal	€ -	€ 4.342	€ -4.342	€ 2.095	€ -6.437
2e kwartaal	€ -	€ 3.734	€ -3.734	€ 2.095	€ -5.829
3e kwartaal	€ -	€ 5.294	€ -5.294	€ 2.095	€ -7.390
4e kwartaal	€ -	€ 3.599	€ -3.599	€ 2.095	€ -5.694

Renterisiconorm

Door berekening van de renterisiconorm wordt inzicht verkregen in de omvang van de schuld waarover in enig jaar renterisico's worden gelopen. Omdat GGD IJsselland slechts 1 langlopende geldlening heeft afgesloten voor financiering van de huisvesting is alleen het risico i.v.m. herfinanciering als gevolg van renteaanpassingen van belang. In onderstaand overzicht wordt dit risico in beeld gebracht:

Renterisiconorm en renterisico's van de vaste schuld per 1 januari:

	W 2017	B 2018	B 2019	B 2020	B 2021
1. Renteherzieningen/ herfinanciering	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
2. Aflossingen	€ 214	€ 220	€ 228	€ 236	€ 244
3. Renterisico (1+2)	€ 214	€ 220	€ 228	€ 236	€ 244
4. Renterisiconorm	€ 5.111	€ 4.569	€ 5.050	€ 5.151	€ 5.254
5a. Ruimte onder renterisiconorm (4>3)	€ 4.897	€ 4.349	€ 4.822	€ 4.915	€ 5.010
5b. Overschrijding renterisiconorm (3>4)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
4a begrotingstotaal	€ 25.553	€ 22.846	€ 25.248	€ 25.753	€ 26.268
4b Percentage regeling	20%	20%	20%	20%	20%
4. Renterisiconorm	€ 5.111	€ 4.569	€ 5.050	€ 5.151	€ 5.254

Liquiditeitsplanning en financieringsbehoefte

De liquiditeitspositie wordt wekelijks opgemaakt. Op basis hiervan wordt de samenstelling van de financiering bepaald. Met betrekking tot de lasten wordt de liquiditeitspositie bepaald door de uitgaven t.b.v. de exploitatie en de investeringen. De exploitatie uitgaven zijn min of meer gelijkmatig over het jaar verdeeld. GGD IJsselland heeft 1 langlopende geldlening afgesloten voor financiering van de aankoop van het kantoorgebouw. De overige investeringen worden gefinancierd uit eigen vermogen. Door het beperkte aantal en de omvang van de investeringen ontstaan slechts geringe schommelingen in de financieringsbehoefte. Met betrekking tot de baten wordt de liquiditeitspositie met name bepaald door de gemeentelijke bijdragen en de subsidies die in het kader van diverse projecten worden ontvangen.

De gemeentelijke bijdragen worden 2x per jaar gefactureerd. Subsidies worden meestal vooraf beschikbaar gesteld. Gerelateerd aan een evenwichtige verdeling van de exploitatielasten over het jaar is er gedurende enkele maanden per jaar sprake van voorfinanciering.

Rentevisie

Voor 2017 was niet voorzien dat er langlopende geldleningen zouden worden afgesloten of dat overtollige financieringsmiddelen gedurende een langere periode dan een jaar zouden worden uitgezet. Het ontwikkelen van een rentevisie m.b.t. financiering was derhalve niet zinvol. In de begroting 2017 is voor nieuw te activeren kapitaaluitgaven uitgegaan van 4% rente. Voor de rente over de reserves en voorzieningen is uitgegaan van 1 %. Voor het meerjarenperspectief worden deze percentages ook gehanteerd.

Deel B: Jaarrekening 2017

BALANS PER 31 DECEMBER 2017

(voor bestemming van het gerealiseerd resultaat)

*(bedragen. * 1.000,-)

Omschrijving der activa	Ultimo 2017		Ultimo 2016		Omschrijving der passiva	Ultimo 2017		Ultimo 2016	
Vaste activa					Vaste passiva				
<i>Materiële vaste activa</i>		8.694		8.930	<i>Eigen vermogen</i>		1.378		1.549
- Investerings met een economisch nut	8.694		8.930		- Algemene reserve	482		482	
<i>Financiële vaste activa</i>		0		0	- Bestemmingsreserves	685		987	
- Overige langlopende leningen u/g	0		0		- Gerealiseerd resultaat	211		79	
					<i>Voorzieningen</i>		0		0
					- Wachtgeldverplichtingen	0		0	
					- Voorziening voor verplichtingen, verliezen en risico's	0		0	
					<i>Vaste schulden met een rentetypische looptijd van één jaar of langer</i>		5.733		5.947
					- Onderhandse leningen van:				
					- binnenlandse banken en overige financiële instellingen	5.733		5.947	
Totaal vaste activa		8.694		8.930	Totaal vaste passiva		7.111		7.496
Vlottende activa					Vlottende passiva				
<i>Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar</i>		1.456		1.999	<i>Netto vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar</i>		1.219		972
- Uitzettingen in Rijksschatkist met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	4		654		- Overige schulden	1.219		972	
- Vorderingen op openbare lichamen	927		1.197		- Onderhandse leningen van:		0		0
- Overige vorderingen	525		148		- binnenlandse banken en overige financiële instellingen	0		0	
<i>Liquide middelen</i>		204		375					
- Kassaldi	2		5		<i>Overlopende passiva</i>		2.263		3.191
- Banksaldi	202		370		- Vooruitontvangen bedragen	6		55	
<i>Overlopende activa</i>		237		354	- Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen met een specifiek bestedingsdoel	604		612	
- Vooruitbetaalde bedragen	13		12		- Nog te betalen bedragen	1.653		2.524	
- Nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel	185		22						
- Overige nog te ontvangen bedragen	39		321						
Totaal vlottende activa		1.898		2.728	Totaal vlottende passiva		3.482		4.163
Totaal generaal		10.593		11.658	Totaal generaal		10.593		11.658

Ingediend bij het Dagelijks Bestuur van de
GGD IJsselland d.d. 5-4-2018

De heer E.W. Anker, voorzitter

Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de
GGD IJsselland d.d. 21-6-2018

De heer E.W. Anker, voorzitter

Mevrouw A.M. van den Berg, secretaris

7.1 Grondslagen voor waardering en resultaatbepalingen

Inleiding

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften die het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV) daarvoor geeft. Alle bedragen genoemd in de balans en de toelichting op de balans zijn afgerond op duizendtallen (bedragen x € 1.000,-), hierbij is + = nadelig bedrag en een - = voordelig bedrag.

Algemene grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De waardering van de activa en passiva en de bepaling van het resultaat vindt plaats op basis van historische kosten. De activa en passiva worden opgenomen tegen nominale waarden. Alle in deze jaarrekening verantwoorde bedragen zijn vermeld in euro's.

Balans

1.1 Materiële vaste activa met economisch nut

Deze materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de historische verkrijgings- of vervaardigingsprijs. Specifieke investeringsbijdragen van derden worden op de desbetreffende investering in mindering gebracht. In die gevallen wordt op het saldo afgeschreven.

Slijtende investeringen worden het jaar na ingebruikneming lineair afgeschreven volgens een stelsel afgestemd op de verwachte toekomstige gebruiksduur. De afschrijving van de bedrijfsgebouwen/opstallen geschiedt volgens de annuïtaire methode. Duurzame waardeverminderingen van vaste activa worden onafhankelijk van het resultaat van het boekjaar in aanmerking genomen.

1.2 Financiële vaste activa

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

1.3 Vorderingen en overlopende activa

De vorderingen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde. Op basis van verwachte oninbaarheid is een voorziening in mindering gebracht. De voorziening wordt statisch bepaald op basis van de geschatte inningskansen.

1.4 Liquide middelen

Deze activa worden tegen de nominale waarde opgenomen.

1.5 Voorzieningen

Voorzieningen worden gewaardeerd op het nominale bedrag van de betrokken verplichting.

Voorzieningen worden gevormd voor verplichtingen die oorzakelijk samenhangen met de periode voorafgaande aan de balansdatum, waarvan de omvang en/of het tijdstip op balansdatum onzeker zijn, doch redelijkerwijs en betrouwbaar zijn te schatten. Voor de afwikkeling van de verplichting is een uitstroom van middelen noodzakelijk.

1.6 Vaste schulden

Vaste schulden worden gewaardeerd tegen de nominale waarde, verminderd met gedane aflossing. De vaste schulden hebben een rentetypische looptijd van één jaar of langer.

1.7 Vlottende passiva

De vlottende passiva worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Resultaatbepalingsgrondslagen

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 waarde.

De baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten en winsten worden slechts genomen voor zover zij op de 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.

Personeelslasten worden in principe toegerekend aan het boekjaar waarop ze betrekking hebben. Als gevolg van het formele verbod op het opnemen van voorzieningen c.q. schulden uit hoofde van jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume worden sommige personele lasten echter toegerekend aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt.

Voor arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van een jaarlijks vergelijkbaar volume wordt geen voorziening getroffen of op andere wijze een verplichting opgenomen. De referentieperiode is dezelfde als die van de meerjarenraming, te weten vier jaar

7.2 Toelichting op de balans

Vaste activa

Materiële vaste activa

De investeringen met economisch nut kunnen als volgt worden onderverdeeld:

<u>Boekwaarde ultimo</u>	<u>31-12-2017</u>	<u>31-12-2016</u>
Gronden en terreinen	800	800
Bedrijfsgebouwen	7.507	7.649
Vervoermiddelen	41	8
Machines, apparaten en installaties	205	271
Overige materiële vaste activa	142	202
	<u>8.694</u>	<u>8.930</u>

Het onderstaande overzicht geeft het verloop van de boekwaarde van de investeringen met economisch nut weer:

	Boekwaarde 01-01-2017	Investe- ringen	Desinves- teringen	Afschrij- vingen	Bijdragen van derden	Boekwaarde 31-12-2017
Gronden en terreinen	800					800
Gebouwen	7.649	80		222		7.507
Vervoermiddelen	8	37	3	1		41
Machines, apparaten en installaties	271	3		68		205
Overige materiële vaste activa	202	8		69		142
	<u>8.930</u>	<u>128</u>	<u>3</u>	<u>361</u>	<u>-</u>	<u>8.694</u>

De investeringen staan in het volgende overzicht vermeld. Per investering staat het ter beschikking gestelde krediet aangegeven, het in 2017 daadwerkelijk bestede bedrag en het totaalbedrag dat tot en met 2017 ten laste van het krediet is gebracht.

	Beschikbaar gesteld krediet	Werkelijk bested in 2017	Cumulatief bested t/m 2017
Verbouwing huisvesting Deventer	60	80	80
Wachtdienstauto	45	37	37
Mobiele telefonie	-	8	8
Vervanging meubilair CB-locaties	270		-
Gehoorscreening	90	3	101
	<u>465</u>	<u>128</u>	<u>227</u>

Zie voor verdere toelichting bijlage 3 "Staat van activa".

Boekwaarde bedrijfsgebouwen

In 2017 is voor de locatie Schurenstraat te Deventer met ingang van 1 oktober een nieuw huurcontract afgesloten. In het nieuwe contract is voorzien in een uitbreiding van het aantal m2 kantoorruimte. De uitbreiding is noodzakelijk vanwege de verhuizing van de cb-locatie van de Fesevustraat naar de locatie Schurenstraat. De indeling van de kantoorruimte is hiervoor aangepast. Het budget is overschreden vanwege meerwerk en er is onvoldoende rekening gehouden met BTW.

Boekwaarde vervoermiddelen

In 2017 is de wachtdienstauto van de forensische geneeskunde vervangen.

Boekwaarde machines, apparaten en installaties

In 2017 was vervanging van audiometers t.b.v. gehoorscreening gepland. Hiervoor was een budget van € 90.000 beschikbaar gesteld. De voorbereiding voor de uitvoering vergt meer tijd dan voorzien. In 2017 is slechts een klein deel gerealiseerd het restant wordt in 2018 uitgevoerd.

Boekwaarde overige materiële activa

De mutatie in 2017 betreft aanschaf van mobiele telefonie.

Vlottende activa

Uitzettingen korter dan één jaar

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

	Boekwaarde per 31-12-2017	Voorziening voor oninbaarheid	Balanswaarde per 31-12-2017	Balanswaarde per 31-12- 2016
Uitzettingen in Rijksschatkist met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	4		4	654
Vorderingen op openbare lichamen	1.296		1.296	1.197
Overige vorderingen	157		157	148
Totaal	<u>1.457</u>	<u>-</u>	<u>1.457</u>	<u>1.999</u>

Uitzettingen in Rijksschatkist met een rentetypische looptijd korter dan één jaar

Het drempelbedrag voor het begrotingsjaar waarover verantwoording wordt afgelegd is € 600.000.

Er zijn geen bedragen aan middelen, bedoeld in artikel 2, vierde lid, van de Wet financiering decentrale overheden dat in het kader van het drempelbedrag door de GGD IJsselland buiten 's Rijks schatkist is aangehouden.

De afname van de uitzettingen in Rijksschatkist wordt veroorzaakt door de gemaakte kosten inzake de renovatie van de GGD hoofdlocatie aan de Zeven Alleetjes in Zwolle.

Vorderingen op openbare lichamen

Het saldo op vorderingen op openbare lichamen is in 2017 toegenomen met € 99.000. Dit saldo fluctueert jaarlijks door de omvang en de hoogte van de projecten.

Overige vorderingen

Het saldo op overige vorderingen is in 2017 toegenomen met € 9.000, hier is géén specifiek oorzaak voor. Dit saldo fluctueert door de jaren heen altijd iets.

Liquide middelen

Het saldo van de liquide middelen bestaat uit de volgende componenten:

	31-12-2017	31-12-2016
Kassaldi	2	5
Banksaldi	<u>202</u>	<u>370</u>
	<u>204</u>	<u>375</u>

Overlopende activa

De post overlopende activa kan als volgt onderscheiden worden:

	31-12-2017	31-12-2016
Vooruitbetaalde bedragen	13	11
Nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel	185	22
Overige nog te ontvangen bedragen	<u>39</u>	<u>321</u>
	<u>237</u>	<u>354</u>

Zie voor verdere toelichting bijlage 8 "Overzicht overlopende activa en passiva".

Vooruitbetaalde bedragen

Het saldo op vooruitbetaalde bedragen is in 2017 toegenomen met € 2.000, hiervoor is géén specifieke oorzaak van te benoemen.

Nog te ontvangen voorschotbedragen openbare lichamen

Het saldo op nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel is in 2017 toegenomen met € 163.000. Dit wordt veroorzaakt doordat het volume aan nog te ontvangen inkomsten aanzienlijk is toegenomen. Een van de grootste posten is de afrekening Medische MilieuKunde (MMK) van € 73.000 met de regio Twente.

Overige nog te ontvangen bedragen

Het saldo op overige nog te ontvangen bedragen is in 2017 afgenomen met € 282.000, dit wordt voornamelijk veroorzaakt door de bijdrage die wij in 2016 nog van de gemeenten moesten ontvangen inzake de compensabele btw m.b.t. renovatie van de GGD hoofdlocatie aan de Zeven Alleetjes in Zwolle.

Vaste passiva

Eigen Vermogen

Het in de balans opgenomen Eigen Vermogen bestaat uit de volgende posten:

	<u>31-12-2017</u>	<u>31-12-2016</u>
Algemene reserve	482	482
Bestemmingsreserves	685	987
	✓ 1.167	✓ 1.469
Gerealiseerd resultaat	211	79
Totaal	<u>1.378</u>	<u>1.549</u>

Het verloop van het Eigen Vermogen is als volgt:

Saldo per 1 januari 2017	1.469
Bij: storting batig saldo 2016	79
Bij: overige stortingen	50
	✓ 1.598
Af: onttrekkingen aan reserves	431
Saldo per 31 december 2017	<u>1.167</u>

Het verloop in 2017 wordt in onderstaand overzicht per reserve weergegeven:

Reserves	Boekwaarde 01-01-2017	Toevoeging/ onttrekking via resultaat bestemming	Vermeerdering en ten laste van de exploitatie	Vermindering ten gunste van de exploitatie	Boekwaarde 31-12-2017
Algemene reserve	482	79		79	482
Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers	510			46	464
Risicoreserve	148				148
Reserve SOA sense	23				23
Reserve Masterplan JGZ	306			306	0
Reserve groot onderhoud gebouw	0		50		50
Bestemming saldo 2016	79	-79			0
Totaal	<u>1.548</u>	<u>0</u>	<u>50</u>	<u>431</u>	<u>1.167</u>

Zie voor verdere toelichting bijlage 4 “Staat van reserves en voorzieningen” en bijlage 5 “Toelichting reserves”.

Resultaat

Onder “gerealiseerd resultaat” is het resultaat ná mutaties in de reserves opgenomen, hiervan wordt het volgende overzicht gegeven:

Totaal saldo van baten en lasten	170
Bij: aanwending reserves (zie de toelichting op de rekening van baten en lasten)	-431
Af: toevoeging reserves (zie de toelichting op de rekening van baten en lasten)	50
Gerealiseerd resultaat	<u>-211</u>

Over de bestemming van het resultaat zal aan het Algemeen Bestuur een voorstel worden voorgelegd.

Op basis van het besluit van het Algemeen Bestuur van 22 juni 2017 is het voordelig resultaat over 2016 ad € 79.000 als volgt afgewikkeld:

- Toevoegen aan Algemene Reserve	<u>79</u>
	<u>79</u>
<i>Aanvullende onttrekking</i>	
- Dekking tekort in de exploitatie 2016 van de Publieke Gezondheid Asielzoekers dekken uit de bestemmingsreserve PGA	<u>34</u>
	<u>113</u>

Vaste schulden met een looptijd langer dan één jaar

De onderverdeling van de in de balans opgenomen langlopende schulden is als volgt:

	31-12-2017	31-12-2016
Binnenlandse banken en overige financiële instellingen	5.732.859	5.947.072
	<u>5.732.859</u>	<u>5.947.072</u>

In onderstaand overzicht wordt het verloop weergegeven van de vaste schulden over het jaar 2017:

Saldo 01-01-2017	Vermeer- deringen	Aflossingen	Saldo 31-12-2017
---------------------	----------------------	-------------	---------------------

Onderhandse leningen	<u>5.947.072</u>	<u>0</u>	<u>214.213</u>	<u>5.732.859</u>
Totaal	<u>5.947.072</u>	<u>0</u>	<u>214.213</u>	<u>5.732.859</u>

De totale rentelast voor het jaar 2017 met betrekking tot de vaste schulden bedraagt € 214.183. Zie voor verdere toelichting bijlage 7 “Langlopende geldleningen”

Vlottende passiva

Vlottende schulden korter dan één jaar

De in de balans opgenomen kortlopende schulden kunnen als volgt gespecificeerd worden:

	<u>31-12-2017</u>	<u>31-12-2016</u>
Overige schulden	<u>1.219</u>	<u>972</u>
	<u>1.219</u>	<u>972</u>

Overige schulden

Het saldo op overige schulden is in 2017 toegenomen met € 181.000, hier is géén specifiek oorzaak voor. Dit saldo fluctueert door de jaren heen altijd iets.

Overlopende passiva

De specificatie van de post overlopende passiva is als volgt:

	<u>31-12-2017</u>	<u>31-12-2016</u>
Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen met een specifiek bestedingsdoel	604	612
Vooruitontvangen bedragen	6	55
Nog te betalen bedragen	<u>1.653</u>	<u>2.524</u>
	<u>2.263</u>	<u>3.191</u>

Zie voor verdere toelichting bijlage 8 “Overzicht overlopende activa en passiva”.

Vooruit ontvangen voorschotbedragen openbare lichamen

Het saldo op vooruit ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel is in 2017 afgenomen met € 8.000. Dit wordt veroorzaakt doordat in 2017 het volume aan subsidies die nog niet volledig waren besteed is afgenomen t.o.v. 2016.

Voorontvangen bedragen

Het saldo op vooruitbetaalde bedragen is in 2017 afgenomen met € 49.000, dit komt door een reservering van incidentele middelen JGZ in 2016 die in 2017 zijn aangewend.

Overige nog te betalen bedragen

Het saldo op nog te betalen bedragen is in 2017 afgenomen met € 871.000, dit wordt voornamelijk veroorzaakt door de reservering uit 2016 van de bijdrage aan de gemeente Zwolle inzake de kosten van de asbestsanering pand Stadkamer ad € 883.000.

Financiële positie van de GGD IJsselland

Gemeenten die aan de gemeenschappelijke regeling GGD IJsselland deelnemen, zijn wettelijk verplicht zodanig financieel bij te dragen aan de regeling dat de begroting daarvan altijd sluitend is.

Niet in de balans opgenomen financiële verplichtingen

Voor arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van een jaarlijks vergelijkbaar volume wordt geen voorziening getroffen of op andere wijze een verplichting opgenomen. Deze personele lasten worden verantwoord in het jaar waarin de uitbetaling plaatsvindt. Daarbij moet worden gedacht aan verlofaanspraken.

- Verlofsaldi: 12.165 uren. Dit totale saldo is ruim 6,6 fte (o.b.v. 1.836 bruto uren per fte) en heeft een waarde van ongeveer € 429.000 (o.b.v. van een gemiddelde loonsom € 65.000). Het betreft een kortlopende arbeidskosten gerelateerde verplichting met een jaarlijks vergelijkbaar volume, die op basis van het BBV niet op de balans mag worden opgenomen.
- Meerjarige financiële verplichtingen.
Ultimo 2017 kent de GGD diverse meerjarige financiële verplichtingen die niet in de balans zijn opgenomen, namelijk:

Soort contract	Naam contractant	Ingangsdatum	Einddatum	Jaarbedrag
Inleen overeenkomst personeel*	Ziezzo	1-9-2014	1-9-2018	1.280
Schoonmaakcontracten**	Divers	p.m.	p.m.	242
Huurcontracten (m.n. CB-locaties)	Divers	p.m.	p.m.	503
				2.025

* De inleen overeenkomst voor personeel met Ziezzo is met een jaar verlengd. Op de inkoopkalender staat de nieuwe aanbesteding gepland voor het 1^e kwartaal van 2018.

** In 2017 is de schoonmaak opnieuw aanbesteed i.s.m. de Veiligheidsregio met de bedoeling om tot 1 contract voor de schoonmaak te komen voor alle locaties van de GGD IJsselland en de Veiligheidsregio IJsselland.

Niet in de balans opgenomen financiële recht(en)

Voor de hoofdlocatie van de GGD IJsselland geldt een niet verhandelbaar parkeerrecht voor het nabijgelegen parkeerplaats voor een periode van 20 jaar, dit recht vertegenwoordigt een waarde van € 200.000.

Gebeurtenissen na balansdatum

Alle ten tijde van het opmaken van de jaarrekening beschikbare informatie omtrent de feitelijke situatie per balansdatum is bij het opmaken van de jaarrekening in aanmerking genomen en verwerkt. Er hebben zich na het opmaken van de jaarrekening geen gebeurtenissen van betekenis voorgedaan die nadere informatie geven over de feitelijke situatie op balansdatum.

8. Overzicht van baten en lasten

8.1 Totaaloverzicht baten en lasten GGD IJsselland

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

	Primitieve begroting 2017	Begroting na wijzigingen 2017	Realisatie 2017	Verschil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen
Lasten				
Programma Gezondheid	20.902	21.760	21.906	146
Programma Service en Samenwerking	1.363	1.389	1.384	-5
Totaal lasten	22.265	23.149	23.290	1.41
Baten				
Programma Gezondheid	-20.902	-21.557	-21.968	-411
Programma Service en Samenwerking	-1.467	-1.486	-1.490	-4
Totaal baten	-22.369	-23.043	-23.458	-415
Saldo programma's				
Programma Gezondheid	0	203	-62	-265
Programma Service en Samenwerking	-104	-97	-106	-9
<u>Totaal</u> Saldo programma's	-104	106	-168	-274
Saldo algemene lasten en dekkingsmiddelen	54	616	338	-278
Bedrag heffing vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Gerealiseerd saldo van baten en lasten	-50	722	170	-552
Bij: onttrekkingen aan reserves				
Programma Gezondheid	0	-399	-318	81
Kostenplaatsen	0	-177	-113	64
<u>Totaal</u> onttrekkingen aan reserves	0	-576	-431	145
Af: stortingen in reserves				
Programma Gezondheid	0	0	0	0
Kostenplaatsen	50	50	50	0
<u>Totaal</u> stortingen in reserves	50	50	50	0
Saldo reserve mutaties	50	-526	-381	145
Gerealiseerd resultaat	0	196	-211	-407

Toelichting op het overzicht van baten en lasten in de jaarrekening

Bij de analyse van het resultaat is het onderscheid tussen resultaatbepaling en resultaatbestemming van groot belang. Ingevolge het BBV dient daarom een toelichting te worden gegeven op het gerealiseerde saldo van baten en lasten vóór mutaties in de reserves, de mutaties in de reserves en het gerealiseerde resultaat ná mutaties in de reserves. In de programmarekening dienen de bedragen vóór mutaties in de reserves te worden opgenomen.

In het volgende overzicht wordt inzicht gegeven in de relatie tussen het gerealiseerde saldo van baten en lasten vóór mutaties in de reserves en het in de programmarekening opgenomen gerealiseerde resultaat ná de mutaties in de reserves.

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Gerealiseerd saldo van baten en lasten (vóór mutaties in de reserves):	170
<i>Mutaties in de reserves</i>	
Onttrekking aan bestemmingsreserves	-431
Storting in bestemmingsreserves	50
Per saldo onttrokken aan de reserves ten laste van de exploitatie	-381
Gerealiseerd resultaat (ná mutaties in de reserves):	-211

De belangrijkste verschillen tussen de realisatie 2017 en de begroting na wijziging 2017, vóór mutaties in de reserves, hebben zich voorgedaan op de volgende onderdelen:

Programma's:

– Gezondheid	-265.000	
– Service en Samenwerking	-9.000	
		-274.000

Algemene lasten en dekkingsmiddelen:

– Overig		-278.000
Totaal verschil vóór mutaties in de reserves		-552.000

Afwijkingen mutaties reserves:

– Lagere onttrekking reserve PGA i.v.m. diverse niet geraamde inkomsten	81.000	
– Géén onttrekking aan risicoreserve, kosten kunnen binnen de exploitatie worden opgevangen	64.000	
		145.000
Totaal verschil na mutaties in de reserves		-407.000

De in de programmarekening voorkomende lastenoverschrijding op het programma Gezondheid past binnen het door het algemeen bestuur vastgestelde beleid, waardoor er geen sprake is van begrotingsonrechtmatigheid.

Ons algemene standpunt en die van onze belastingadviseur is dat GGD IJsselland niet belasting- en aangifteplichtig is voor de vennootschapsbelasting. Namelijk met de volgende redenering: voor het overgrote deel van de activiteiten/inkomsten is er geen sprake van deelname economisch verkeer en dus kan er geen sprake zijn van het drijven van een onderneming. Bij de activiteiten (bijvoorbeeld detachering personeel), waarmee GGD IJsselland wel deelneemt aan het economisch verkeer, wordt

niet gestreefd naar winst en worden geen structurele overschotten gerealiseerd. Vandaar dat het bedrag voor heffing van de vennootschapsbelasting nihil is.

Voor een nadere toelichting op de verschillen tussen de realisatie 2017 en de begroting na wijziging 2017 wordt verwezen naar de toelichting bij de programma's in het jaarverslag, daar wordt antwoord gegeven op de vraag "Wat heeft het gekost?". In de toelichting wordt ingegaan op de afwijkingen tussen de realisatie 2017 en de begroting na wijziging 2017. Saldi minder dan € 10.000 worden niet toegelicht. Deze toelichting en bijlage 10 "Publicatie bezoldiging topfunctionarissen en gewezen topfunctionarissen 2017" maken onlosmakelijk onderdeel uit van de toelichting op het overzicht van baten en lasten. De beschikbare budgetten zijn gebaseerd op de oorspronkelijke begroting en wijzigingen door middel van vastgestelde begrotingswijzigingen. In 2017 is er één begrotingswijziging vastgesteld en verwerkt, namelijk:

1. De verwerking van de integratie JGZ 0-4 jaar.
2. Aanpassingen op basis van de Bestuursrapportage najaar 2017 (Berap).

8.2 Financiële toelichting per programma

In het jaarverslag 2017 zijn de kosten van de programma's Service en samenwerking en Gezondheid weergegeven en toegelicht in respectievelijk paragraaf 3.2 en paragraaf 3.3. Deze toelichtingen maakt onlosmakelijk onderdeel uit van deze jaarrekening. Korthedshalve wordt naar deze toelichtingen verwezen.

8.3 Algemene dekkingsmiddelen

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Omschrijving	Primitieve begroting 2017	Begroting na wijzigingen 2017	Realisatie 2017	Vershil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
<i>Overige algemene dekkingsmiddelen</i>					
Onvoorziene uitgaven	130	45	0	-45	V
Overige kosten/inkomsten	-63	-59	-61	-2	V
Saldo kostenplaatsen	0	231	28	-203	V
Bespaarde rente	-13	-13	-15	-2	V
Projecten (incidenteel)	0	348	348	0	-
Risicoreserve	0	64	38	-26	V
Gerealiseerd saldo van baten en lasten overige algemene dekkingsmiddelen	54	616	338	-278	V
Saldo van baten en lasten	54	616	338	-278	V
bij: onttrekkingen aan reserves	0	-177	-113	64	N
af: stortingen in reserves	50	50	50	0	-
Gerealiseerd resultaat	104	489	275	-214	V

Het Programma Algemene lasten en dekkingsmiddelen sluit af met een voordelig saldo van baten en lasten van € 278.000 t.o.v. de begroting na wijzigingen. Rekening houdend met de mutaties in de reserves die toegerekend kunnen worden aan het Algemene lasten en dekkingsmiddelen, sluit het Programma af met een voordelig resultaat van € 214.000 t.o.v. de begroting na wijziging.

Per onderdeel worden de verschillen nader toelicht:

Onvoorziene uitgaven

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Afwijking	Bedrag	N/V
– In 2017 was er primitief een post voor onvoorziene uitgaven geraamd van € 130.000. Bij de Bestuursrapportage was de post onvoorzien al met € 85.000 afge- raamd ter dekking van kosten op de overige onderdelen in de exploitatie. Op deze post is toen een budget van € 45.000 in stand gehouden voor het laatste kwartaal 2017, deze post is niet aangewend. Per saldo zorgt dit voor een éénmalige meeval- ler in de jaarrekening 2017 van € 45.000.	-45	V
Totaal resultaat Onvoorziene uitgaven (voordeel)	-45	V

Overige kosten/inkomsten

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Afwijking	Bedrag	N/V
– Per saldo diverse kleine incidentele voor- en nadelen die niet nader worden toege- licht.	-2	V
Totaal resultaat Overige kosten/inkomsten (voordeel)	-2	V

Saldo kostenplaatsen
(bedragen x € 1.000,-)
+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Omschrijving	Primitieve begroting 2017	Begroting na wijzigingen 2017	Realisatie 2017	Verskil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
1. Kapitaallasten	0	-18	0	18	N
2. Overige personeelslasten	0	50	33	-17	V
3. Huisvesting Zwolle	0	55	65	10	N
4. Administratie en algemeen beheer	0	-46	-188	-142	V
5. Automatisering	0	0	-2	-2	V
6. Ondersteuning en facilitair	0	0	-16	-16	V
7. Jeugdgezondheidszorg	0	0	0	0	-
8. Algemene gezondheidszorg	0	51	53	2	N
9. Kennis- en Expertise Centrum / Maatschappelijke zorg	0	-9	-54	-45	V
10. Bestuur	0	103	112	9	N
11. Huisvesting Deventer	0	9	4	-5	V
12. Bestuursbureau	0	37	20	-17	V
Totaal saldo kostenplaatsen	0	232	27	-205	V

De verschillende teams van de afdeling Bedrijfsvoering van Veiligheidsregio IJsselland ondersteunen GGD IJsselland bij haar bedrijfsvoering. Hiervoor is een overeenkomst voor "kosten voor gemene rekening" opgesteld, die inmiddels ook akkoord is bevonden door de Belastingdienst. Dit voorkomt dat er BTW in rekening moet worden gebracht bij de GGD IJsselland. De verrekening met de Veiligheidsregio vindt plaats op basis van werkelijk gemaakte kosten tegen de overeengekomen verdeelsleutels. Over de jaarlijks te leveren diensten zijn afspraken gemaakt en neergelegd in een dienstverlenings-overeenkomst.

Het totaal van de kostenplaatsen sluit met een voordelig saldo van € 205.000. De belangrijkste oorzaken zijn:

(bedragen x € 1.000,-)
= Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Afwijking	Bedrag	N/V
– De kostenplaats administratie en algemeen beheer sluit met een positief saldo van € 142.000. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door extra inkomsten uit projecten van € 90.000 (o.a. overhead ketenpartners € 36.000 en inzet t.b.v. zorgopleiding € 24.000) waarmee in de begroting onvoldoende rekening is gehouden. Daarnaast lagere kosten implementatie P&F systeem van € 35.000 en diverse overige kosten van € 17.000.	-142	V
– Binnen de afdeling KEC is een voordeel ontstaan van € 45.000, dit wordt voornamelijk veroorzaakt doordat vacatures niet volledig zijn ingevuld (€ 33.000). Daarnaast zijn er extra inkomsten uit ziekteverlof ontvangen i.v.m. zwangerschapsverlof.	-45	V
– In 2017 zijn geen kerstpakketten verstrekt. De uitreiking is doorgeschoven naar de nieuwjaarsbijeenkomst in januari 2018 waardoor het budget 2017 niet is benut. Hierdoor is in 2017 een voordeel ontstaan van € 16.000.	-16	V

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Afwijking	Bedrag	N/V
– Per saldo diverse voor- en nadelen die niet nader worden toegelicht.	2	V
Totaal resultaat Kostenplaatsen (voordeel)	-205	V

Bespaarde rente

De GGD rekent rentelasten toe aan de diverse programma's, zodat die programma's een integraal beeld geven van de kosten die met de uitvoering gemoeid zijn. Daarbij wordt ook rente gecalculeerd over het werkzame eigen vermogen. Aangezien de gecalculeerde rente over het eigen vermogen niet daadwerkelijk betaald hoeft te worden, vloeit deze terug in de baten van de GGD. De rente over de vrije componenten van het eigen vermogen wordt daarbij als algemeen dekkingsmiddel verantwoord. In de begroting is het percentage over de reserves en voorzieningen waaraan geen rente wordt toegevoegd, geraamd op 1%. Voor de jaarrekening 2017 is ook gerekend met het geraamde percentage van 1%.

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Afwijking	Bedrag	N/V
– De feitelijke stand van de reserves per 1 januari 2017 was hoger dan de stand waarmee bij het opstellen van de begroting 2017 vanuit is gegaan.	-2	V
Totaal resultaat Bespaarde rente (voordeel)	-2	V

Projecten (incidenteel)

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Afwijking	Bedrag	N/V
– Géén resultaat op de projecten.	0	-
Totaal resultaat Projecten (incidenteel)	0	-

Risicoreserve

De risicoreserve wordt in stand gehouden om risico's met betrekking tot langdurige ziekte en bovenmatig personeel te dekken. De toevoeging aan de reserve wordt gevormd door de opslag in het tarief wat door de GGD wordt toegepast voor diverse activiteiten o.a. projecten, detacheringen en DVO's. De toevoegingen hebben hoofdzakelijk een incidenteel karakter.

Het beslag op de reserve bestaat uit kosten die samenhangen met langdurige ziekte en bovengatig personeel. Deze kosten kunnen niet binnen de afdelingen worden opgevangen en worden derhalve centraal verantwoord en gedekt uit de reserve. Waar mogelijk worden maatregelen getroffen en vindt begeleiding via de arbodienst plaats om de kosten zoveel mogelijk te beperken. Het betreft personele aangelegenheden die over het algemeen een lange doorlooptijd kennen. Daartegenover staat dat het beeld snel kan veranderen door verloop van personeel. Het is daarom lastig een prognose te maken voor de langere termijn.

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Afwijking	Bedrag	N/V
- Kosten ten laste van risicoreserve	266	N
- Toevoegingen uit opslag in tarief	-228	V
Totaal resultaat Risicoreserve (nadeel)	38	N

Mutaties reserves m.b.t. Programma Algemene lasten en dekkingsmiddelen

De exploitatie van GGD IJsselland wordt beïnvloed door stortingen in reserves en door onttrekkingen uit reserves. Het BBV geeft aan dat het resultaat van de exploitatie onderverdeeld moet worden in een gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten en in een gerealiseerd resultaat. Het verschil tussen beide is dat in het gerealiseerde resultaat de mutaties in de reserves zijn verwerkt.

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Omschrijving	Primitieve begroting 2017	Begroting na wijzigingen 2017	Realisatie 2017	Verskil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
Gerealiseerd saldo van baten en lasten	54	574	338	-236	V
<i>Mutaties reserves</i>					
bij: Onttrekkingen aan reserves	0	-177	-113	64	N
af: Stortingen in reserves	50	50	50	0	-
Gerealiseerd resultaat	104	447	275	-172	V

De reserves en voorzieningen zijn opgenomen in bijlage 4 en toegelicht in bijlage 5. Per saldo hebben de mutaties in de reserves met betrekking tot het Programma Algemene lasten en dekkingsmiddelen een nadelig effect gehad op het resultaat van € 64.000. Dit wordt veroorzaakt doordat er géén beschikking is gedaan over de risicoreserve. Per saldo had er een bedrag van € 38.120 t.l.v. de risicoreserve gebracht moeten worden, dit beschikking is niet gedaan omdat:

1. de kosten binnen de exploitatie kunnen worden opgevangen;
2. de stand van de reserve laag is ten opzichte van de verplichtingen.

Bijlagen bij de jaarrekening

Bijlage 1: Verantwoording Projecten

Onder projecten worden binnen GGD IJsselland activiteiten verstaan met een duidelijke start- en einddatum en met een specifieke financiering. Voor de uitvoering van de activiteit worden aanvullende middelen ter beschikking gesteld door de betreffende gemeente of een andere organisatie. Deze activiteiten zijn niet in de (primitieve) begroting 2017 opgenomen, aangezien ze pas na vaststelling van de begroting tot stand komen en jaarlijks wisselen.

Overzicht lopende projecten GGD IJsselland 2017:

Gemeente Zwolle

Dienstverleningsovereenkomst Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang Centrale Toegang
De Centrale Toegang heeft taken op verschillende terreinen binnen het sociale domein van de centrumgemeente Zwolle. Grofweg is dit te vertalen in drie hoofddoelen, namelijk:

- Het bieden van een onafhankelijke toegang tot de maatschappelijke opvang voor mensen die hier op aangewezen zijn.
- Het bieden van een onafhankelijke toegang tot het beschermd wonen op GGZ-basis voor mensen voor wie dit bedoeld is.

Hiernaast is een ander doel van het bestaan van de Centrale Toegang het voorzien in beleidsinformatie ten behoeve van de centrumgemeente Zwolle inzake genoemde hoofddoelen.

Behorend bij Dienstverleningsovereenkomst tussen de Centrumgemeente Zwolle en GGD IJsselland d.d. 12 februari 2015 met kenmerk OWS1502-009

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Inzet medewerkers "oude" Centrale Toegang		113.170	
- Inzet medewerkers "nieuwe taak" CT voor "Beschermd Wonen en Ambulante Begeleiding		431.052	
- Secretariaat/administratie		234.528	
- Coördinatie/leiding		90.849	
- Beleidsmedewerker		17.712	
- Functioneel applicatiebeheerder		70.964	
- Bezwaar en beroep		6.017	
- Onafhankelijke commissie inzake bezwaar en beroep		1.115	
- Inzet psychiater		44.136	
- Indirecte personele inzet GGD (ondersteunende uren div. afdelingen)		33.241	
- Overige kosten		33.340	
Totaal subsidiabele kosten			1.076.124
Subsidie			
- Subsidie Zwolle 2017		-908.252	
- Restant subsidie Zwolle 2016		-52.488	
<u>Noodzakelijke extra werkzaamheden:</u>			
- Meerwerk inzake Boer en Zorg/Meesterwerk (inzet Willems)		-70.867	
- MO taken		-30.000	
- Wachtlijstvermindering		-30.000	
Totaal beschikbare subsidie			-1.091.607
Saldo DVO Centrale Toegang			-15.483 (V)

Team VIA

Team VIA is een vangnet/bemoeizorgteam. Het team biedt zorg aan mensen die zich in een zorgwekkende situatie bevinden en om wie anderen zich zorgen maken. Het doel van deze zorg is maatschappelijk herstel van cliënten bevorderen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Zwolle d.d. 18 april 2017 met kenmerk PUSL1704-043

Specificatie kosten		Bedrag
Subsidiabele kosten		
- Directe personele inzet GGD	85.408	
- Indirecte personele inzet GGD (ondersteunende uren div. afdelingen)	27.027	
- Dekking kosten overhead	64.625	
- Inzet ketenpartners	229.063	
- Overige kosten	29.762	
Totaal subsidiabele kosten		435.885
Subsidie		
- Subsidie gemeente Zwolle 2017	-488.126	
Totaal beschikbare subsidie		-488.126
Saldo subsidie Team VIA		-52.241 (N)

Team Zwerfjongeren

Team Zwerfjongeren heeft ten doel het in kaart brengen van het aantal zwerfjongeren in de regio IJsselland en hen te voorzien van begeleiding. De doelstelling van laatstgenoemde activiteit is het zoveel mogelijk zelfstandig laten functioneren van jongeren, waar mogelijk via samenwerking met regulier hulp- en dienstverleningsaanbod.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Zwolle d.d. 18 april 2017 met kenmerk PUSL1704-043

Specificatie kosten		Bedrag
Subsidiabele kosten		
- Directe personele inzet GGD	18.317	
- Indirecte personele inzet GGD (ondersteunende uren div. afdelingen)	3.103	
- Dekking kosten overhead	17.515	
- Inzet ketenpartners	102.432	
- Overige kosten	54	
Totaal subsidiabele kosten		141.420
Subsidie		
- Subsidie gemeente Zwolle 2017	-132.227	
Totaal beschikbare subsidie		-132.227
Saldo subsidie Team Zwerfjongeren		9.193 (N)

Bemoeizorg Jeugd

Bemoeizorg Jeugd stelt zich ten doel de situatie waarin een cliëntsysteem zich bevindt te stabiliseren en zo mogelijk te verbeteren. Speciale aandacht gaat hierbij uit naar eventuele ontwikkelingsproblemen bij de aanwezige kinderen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Zwolle d.d. 18 april 2017 met kenmerk PUSL1704-043

Specificatie kosten		Bedrag
Subsidiabele kosten		
- Directe personele inzet GGD	29.923	
- Indirecte personele inzet GGD (ondersteunende uren div. afdelingen)	4.080	
- Dekking kosten overhead	25.346	
- Inzet ketenpartners	126.456	
- Overige kosten	3.187	
Totaal subsidiabele kosten		188.992
Subsidie		
- Subsidie gemeente Zwolle 2017	-173.880	
Totaal beschikbare subsidie		-173.880
Saldo subsidie Bemoeizorg Jeugd		15.112 (N)

Verpleegkundigen spreekuur/spuitomruil (Calamiteitenreserve Dak- en thuislozen)

Voor de gemeente Zwolle coördineren wij de medische kosten voor niet verzekerde dak- en/of thuislozen. Wij voeren de beoordeling uit, stemmen af met de betrokken huisarts en beheren de financiën.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Zwolle d.d. 18 april 2017 met kenmerk PUSL1704-043

Specificatie kosten	+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
	Bedrag	
Subsidiabele kosten		
- Personele inzet GGD	-	
- Dekking kosten overhead	-	
- Overige kosten	1.682	
Totaal subsidiabele kosten		1.682
Subsidie		
- Subsidie gemeente Zwolle 2017	-20.000	
Totaal beschikbare subsidie		-20.000
Saldo subsidie Verpleegkundigen spreekuur/spuitomruil		-18.318 (V)

Loverboys

De focus in het preventieproject loverboys is gericht op het vergroten van seksuele weerbaarheid van jongeren en het signaleren van loverboys en seksueel grensoverschrijdend gedrag in de leeftijd van 13-18 jaar:

- met een laag opleidingsniveau (Pro, VMBO en MBO);
- die kwetsbaar zijn door bijvoorbeeld gedragsstoornissen of problemen thuis.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Zwolle d.d. 18 april 2017 met kenmerk PUSL1704-043

Specificatie kosten	+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
	Bedrag	
Subsidiabele kosten		
- Personele inzet GGD	4.749	
- Dekking kosten overhead	2.013	
- Kosten uitvoering	17.745	
	-4.436	
Totaal subsidiabele kosten		20.071
Subsidie		
- Subsidie gemeente Zwolle 2017	-20.000	
Totaal beschikbare subsidie		-20.000
Saldo subsidie Loverboys		71 (N)

Armoede en gezondheid bij kinderen

De inzet richt zich op kinderen van ouders met een laag inkomen. GGD checkt bij alle kinderen of er armoede gerelateerde gezondheidsproblemen zijn. De verpleegkundige van de GGD bespreekt met de ouders/verzorgers of gaat op huisbezoek als er armoede gerelateerde gezondheidsbedreigingen voor het kind aanwezig zijn. Als er gezondheidsbedreigingen worden geconstateerd, adviseert de JGZ aan ouders een product of activiteit voor het kind. Op grond van dit advies zorgt Stichting Meedoen voor de verstrekking.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Zwolle d.d. 18 april 2017 met kenmerk PUSL1704-043

Specificatie kosten	Bedrag
Subsidiabele kosten	
- Personele inzet GGD (164 aanvragen)	11.315
- Dekking kosten overhead	3.185
Totaal subsidiabele kosten	14.500
Subsidie	
- Subsidie gemeente Zwolle 2017	-14.500
Totaal beschikbare subsidie	-14.500
Saldo subsidie Armoede en gezondheid bij kinderen	- (-)

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg

De gemeente is op grond van de Wet Publieke Gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg. De Jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de Jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de Jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit Publieke Gezondheid en de activiteiten van de Jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet Publieke Gezondheid vallen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Zwolle d.d. 18 april 2017 met kenmerk PUSL1704-043

Specificatie kosten	Bedrag
Subsidiabele kosten	
- Personele inzet GGD	9.197
- Overige kosten	2.942
Totaal subsidiabele kosten	12.139
Subsidie	
- Subsidie gemeente Zwolle 2017	-42.344
Totaal beschikbare subsidie	-42.344
Saldo subsidie aanvullende activiteiten gemeente Zwolle	-30.205 (v)

JGZ Voorzorg

Doel van Voorzorg is om kindermishandeling en/of verwaarlozing te voorkomen door inzet op:

- Verbetering van het zwangerschap- en geboorteproces voor moeder en kind; gezond gedrag en medische zorg tijdens de zwangerschap.
- Verbetering van de gezondheid en ontwikkeling van het kind; competente en verantwoordelijke opvoeding.
- Verbetering van de persoonlijke ontwikkeling van de moeder en haar mogelijkheden voor opleiding en werk zodat de moeder in de toekomst meer kan betekenen voor haar kind; gezinsplanning, opleiding, werk, enz.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Zwolle d.d. 3 oktober 2017 met kenmerk 17163-2017/ SA47009187

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag	
Subsidiabele kosten		
- Personele inzet GGD	33.242	
Totaal subsidiabele kosten		33.242
Subsidie		
- Subsidie gemeente Zwolle 2017	-32.736	
Totaal beschikbare subsidie		-32.736
Saldo subsidie JGZ Voorzorg		506 (N)

Coördinatie Zwolle Gezonde Stad

Zwolle Gezonde Stad is een beweging waarin professionals van publieke en private partijen samen met bewoners zich inzetten om de gezonde leefstijl aantrekkelijk en gemakkelijk te maken voor jongeren en senioren. De beweging is gebaseerd op de (JOGG) aanpak. Zwolle Gezonde Stad richt zich op drie sporen: Gezond Gedrag, Gezonde Omgeving en Gezonde Zorg.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Zwolle d.d. 18 april 2017 met kenmerk PUSL1704-043 en bij subsidiebeschikking d.d. 14-12-2017 met kenmerk SA47009254

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag	
Subsidiabele kosten		
- Personele inzet GGD	25.660	
- Dekking kosten overhead	11.072	
- Overige kosten	10.074	
Totaal subsidiabele kosten		46.806
Subsidie		
- Subsidie gemeente Zwolle 2017	-35.000	
- Overheveling BIKS budget 2016 -> 2017	-2.000	
- Aanvullende subsidie pilot Sport en Bewegen 2017	-9.250	
Totaal beschikbare subsidie		-46.250
Saldo subsidie Zwolle Gezonde Stad		556 (N)

We Can Young

We Can Young is een campagne gericht op het respectvol omgaan van jongeren en het zich bewust zijn van grenzen als het gaat om seks en relaties.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag	
Kosten		
- Personele inzet GGD	3.570	
- Dekking kosten overhead	1.677	
- Overige kosten	1.745	
Totaal subsidiabele kosten		6.992
Subsidie		
- Subsidie gemeente Zwolle 2017	-4.434	
Totaal beschikbare subsidie		-4.434
Saldo subsidie We Can Young		2.558 (N)

Totaal overzicht Financiële verantwoording 2017 DVO Centrale Toegang en projecten gemeente Zwolle 2017

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Projecten	Totaal subsidiabele kosten per project	Totaal maximale subsidie per project	Saldo subsidie-afrekening per project
Centrale Toegang	1.076.124	-1.091.607	-15.483
Team VIA	435.885	-488.126	-52.241
Team Zwerfjongeren	141.420	-132.227	9.193
Bemoeizorg Jeugd	188.992	-173.880	15.112
Verpleegkundigen spreekuur/spuitomruil	1.682	-20.000	-18.318
Loverboys	20.071	-20.000	71
Armoede en gezondheid bij kinderen	14.500	-14.500	0
Jeugdgezondheidszorg	12.139	-42.344	-30.205
JGZ Voorzorg	33.242	-32.736	506
Zwolle Gezonde Stad	46.806	-46.250	556
We Can Young	6.992	-4.434	2.558
Totaal overzicht tussentijdse Financiële verantwoording DVO Centrale Toegang en projecten gemeente Zwolle 2017	1.977.854	-2.066.104	-88.250 (V)

Verwarde personen Zwolle (deel 1)

Uit een onderzoek in 2016 blijkt dat de bestaande (zorg-)structuur voor veel gevallen van personen die verward gedrag vertonen toereikend is, maar ook enkele knelpunten kent.

Per maart 2017 werkt GGD IJsselland – in opdracht van gemeente Zwolle- als projectleider samen met de hulpdiensten, overheidsinstanties en diverse zorgaanbieders om tot een plan van aanpak te komen voor deze doelgroep. De samenwerking steekt voornamelijk in op het verbreden en herbevestigen van bestaande afspraken en werkwijzen voor personen met verward gedrag. Hieruit voortkomend is in september 2017 voor een drietal pilots een subsidieaanvraag ingediend bij ZonMw.

Behorend bij offerte GGD IJsselland d.d. 15 februari 2017 inzake "Sluitende aanpak voor personen met verward gedrag"

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie 2017	Bedrag
Subsidiabele kosten	
- Personele inzet GGD	43.097
- Dekking kosten overhead	16.320
- Overige kosten	604
Totaal subsidiabele kosten	60.021
Subsidie	
- Bijdrage gemeente Zwolle inzake inzet projectleider + cofinanciering subsidieaanvraag project Zwolse aanpak	-70.000
Totaal beschikbare subsidie	-70.000
Saldo subsidie Verwarde Personen (Zwolle)	-9.979 (V)

Verwarde personen Zwolle (deel 2)

In november heeft het project ruim 200.000 euro subsidie van ZonMw ontvangen, waarmee drie pilots 24 maanden kunnen draaien. Belangrijke onderdelen van het project zijn o.a. de klankbordgroep ervaringsdeskundigen, de 24/7 bereik- en beschikbaarheid van Team VIA en de training Grip op Verwardheid (MEE IJsselloevers en Impluz). GGD IJsselland begeleidt de pilots de komende twee jaar, heeft doorlopend aandacht voor monitoring en evaluatie en legt verantwoording af aan ZonMw.

Vervolg project "Sluitende aanpak voor personen met verward gedrag" via ZonMW

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie 2017	Bedrag
Subsidiabele kosten	
- Personele inzet GGD	6.060
- Dekking kosten overhead	2.767
- Overige kosten	4.366
Totaal subsidiabele kosten	13.193
Subsidie	
- Subsidie ZonMw via gemeente Zwolle	pm
Totaal beschikbare subsidie	-
Saldo subsidie Verwarde Personen (Zwolle)	13.193 (N)

Bankhoppers

De doelstelling van dit explorerende onderzoek is om vanuit cliënten- en hulpverlenersperspectief factoren te identificeren die volgens hen van invloed zijn of zijn geweest op het feit dat personen

- dakloos en bankhopper zijn geworden;
- al dan niet gebruik maken van het hulp- en ondersteuningsaanbod
- uiteindelijk (toch) in de Herberg terecht komen.

Daarbij wordt zover mogelijk onderscheid maken tussen institutionele factoren en persoonsfactoren. Beiden leveren kennis op over de weg die een (mogelijke) bankhopper aflegt en daardoor aanleiding geven tot het aanpassen van bestaande werkwijzen.

Behorend bij Onderzoeksvoorstel Bankhoppers

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie	Bedrag
Kosten	
- Personele inzet GGD	10.142
- Dekking kosten overhead	4.343
- Overige kosten/inkomsten	1.338
Totaal subsidiabele kosten	15.823
Subsidie	
- Subsidie gemeente Zwolle 2017	-11.279
Totaal beschikbare subsidie	-11.279
Saldo subsidie Bankhoppers	4.544 (N)

Gemeente Dalfsen

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg

De gemeente is op grond van de Wet Publieke Gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg. De Jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de Jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de Jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld

zijn in de wijziging Besluit Publieke Gezondheid en de activiteiten van de Jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet Publieke Gezondheid vallen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Dalfsen d.d. 23 december 2016 met kenmerk DOC/16/120634

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		44.254	
- Overige kosten		3.708	
Totaal subsidiabele kosten			47.962
Subsidie			
- Subsidie gemeente Dalfsen 2017		-79.025	
Totaal beschikbare subsidie			-79.025
Saldo subsidie aanvullende activiteiten Dalfsen			-31.063 (V)

Gemeente Deventer

VCJG Deventer

Eén dag per week eindredactie werkzaamheden voor de website van het CJG. Hiernaast jaarlijks maken van een factsheet met gegevens over het bereik van de website.

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		24.863	
- Dekking kosten overhead		8.656	
Totaal subsidiabele kosten			33.519
Subsidie			
- Subsidie gemeente Deventer 2017		-35.776	
Totaal beschikbare subsidie			-35.776
Saldo subsidie Virtueel CJG Deventer			-2.257 (V)

Gezond in Deventer (zgn. GIDS gelden)

De GIDS 'Gezond in de Stad' middelen, die Deventer ontvangt, bedoeld om gezondheidsverschillen tussen groepen in de stad te verminderen, zijn met 4 jaar verlengd van 2018 t/m 2021. Een deel van deze middelen wordt ingezet voor het programma Samen Gezond in Deventer (voor programmaleiding, onderzoek (ontwikkeling en evaluatie) en activiteiten/interventies gericht op verschillende doelgroepen).

Behorend bij verlening projectsubsidie Gezond in Deventer 2016 en 2017 d.d. 6 april 2016 met kenmerk 1766341

Specificatie subsidie 2017		Bedrag	
Kosten			
- Programmaleiding	✓	14.629	
- Onderzoek, interventie-ontwikkeling en evaluatie	✓	23.781	
- Activiteiten	✓	33.751	
Totaal subsidiabele kosten			72.161
Subsidie			
- Subsidie gemeente Deventer 2017		-62.000	
- Restant subsidie Gezond in Deventer 2016		-15.039	
Totaal beschikbare subsidie			-77.039
Saldo subsidie Gezond in Deventer 2017			-4.877 (V)

Gezonde school aanpak Deventer

Met de Gezonde School aanpak wordt er voor een langere periode door een school aandacht besteed aan één of meerdere gezondheidsthema's. Deventer wil met extra ondersteuning aan scholen in de gemeente zorgen dat meer scholen meedoen met de aanpak. Daarnaast is er aandacht voor het borgen van Gezonde School activiteiten in het school gezondheidsbeleid, het schoolplan en het curriculum.

Behorend bij verlening projectsubsidie Borging Gezonde School 2017/2018 d.d. 21 februari 2017 met kenmerk MO/2017.1995601

Specificatie subsidie 2017		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		7.634	
- Dekking kosten overhead		3.232	
Totaal subsidiabele kosten			10.866
Subsidie			
- Subsidie gemeente Deventer 2017		-26.125	
Totaal beschikbare subsidie			-26.125
Saldo subsidie Gezonde school aanpak Deventer 2017			-15.259 (V)

Redactie website Samen Gezond in Deventer (SGiD)

De website www.samengezondindeventer.nl is het digitale platform voor het netwerk Samen Gezond in Deventer. Doel van deze website is professionals informeren over alle verschillende projecten en initiatieven in de stad en bevorderen van uitwisseling tussen organisaties en professionals. De GGD doet de redactie van deze website en een maandelijkse nieuwsbrief.

Behorend bij verlening projectsubsidie website Samen Gezond in Deventer 2017 d.d. 21 februari 2017 met kenmerk MO/2017.1995602

Specificatie subsidie 2017		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		6.995	
- Dekking kosten overhead		2.943	
- Overige kosten/inkomsten			
Totaal subsidiabele kosten			9.938
Subsidie			
- Subsidie gemeente Deventer 2017		-13.775	
Totaal beschikbare subsidie			-13.775
Saldo subsidie Redactie website Samen Gezond in Deventer			-3.837 (V)

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg

De gemeente is op grond van de Wet Publieke Gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg. De Jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de Jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de Jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld

zijn in de wijziging Besluit Publieke Gezondheid en de activiteiten van de Jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet Publieke Gezondheid vallen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Deventer d.d. 17 januari 2017 met kenmerk MOM/2016.1914609

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
Specificatie kosten	Bedrag
Subsidiabele kosten Inzet Orthopedagoog - Personele inzet GGD	42.886
Subsidiabele kosten Logopedist Kenniscentrum VVE - Personele Inzet GGD	71.628
Subsidiabele kosten Prenatrale huisbezoeken I project Vroeg Erbij - Personele inzet GGD	254
Subsidiabele kosten Deelname Commissie van Toelaatbaarheidsverklaringen - Personele inzet GGD	10.660
Totaal subsidiabele kosten	125.428
Subsidie - Subsidie gemeente Deventer 2017	-110.420
Totaal beschikbare subsidie	-110.420
Saldo subsidie aanvullende activiteiten gemeente Deventer	15.008 (N)

Gemeente Hardenberg

Menukaart Gezonde School Hardenberg

Het samen met de verschillende stakeholders (zoals partijen uit de gebiedsteams, scholen en gemeente) komen tot een helder en goed afgestemd overzicht van collectieve preventieactiviteiten op gebied gezondheid en welzijn voor jongeren. De menukaart wordt ontwikkeld in kader van de gezonde schoolaanpak en zal tevens ondersteunend zijn voor de JOGG aanpak binnen de gemeente.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
Specificatie subsidie 2017	Bedrag
Kosten - Personele inzet GGD	3.524
- Dekking kosten overhead	1.482
Totaal subsidiabele kosten	5.006
Subsidie - Subsidie gemeente Hardenberg 2017	pm
Totaal beschikbare subsidie	-
Saldo subsidie Menukaart gezonde school Hardenberg	5.006 (N)

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg

De gemeente is op grond van de Wet Publieke Gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg. De Jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de Jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de Jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten

Jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit Publieke Gezondheid en de activiteiten van de Jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet Publieke Gezondheid vallen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Hardenberg d.d. 15 februari 2017 met kenmerk 2056167/2066505 en uw aanvullende beschikking hierop van d.d. 8 augustus 2017 met kenmerk 2056167/2139650

Specificatie kosten		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
Personele inzet GGD			
- Aansluiten zorgstructuur onderwijs		79.896	
- Inzet Orthopedagoog		47.189	
- Prenatale zorg en ondersteuning		11.595	
Prenatale voorlichting met ketenpartners:			
- Prenatale voorlichting Naviva		1.650	
- Prot. Gem Hardenb Heemse "de Schakel"		232	
- Prenatale voorlichting Mijn Fysio		700	
- Verloskundigen Praktijk Hardenberg		1.050	
Totaal subsidiabele kosten			142.312
Subsidie			
- Subsidie gemeente Hardenberg 2017		-114.825	
- Aanvullende subsidie gemeente Hardenberg 2017		-6.863	
Totaal beschikbare subsidie			-121.688
Saldo subsidie aanvullende activiteiten gemeente Hardenberg			20.624 (N)

Gemeente Kampen

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg

De gemeente is op grond van de Wet Publieke Gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg. De Jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de Jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de Jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit Publieke Gezondheid en de activiteiten van de Jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet Publieke Gezondheid vallen.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag
Subsidiabele kosten	
- Personele inzet GGD	38.635
- Overige kosten	
Totaal subsidiabele kosten	38.635
Subsidie	
- Subsidie gemeente Kampen 2017	-38.635
Totaal beschikbare subsidie	-38.635
Saldo subsidie aanvullende activiteiten gemeente Kampen	- (r)

Gemeente Olst-Wijhe

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg

De gemeente is op grond van de Wet Publieke Gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg. De Jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de Jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de Jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit Publieke Gezondheid en de activiteiten van de Jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet Publieke Gezondheid vallen.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag
Subsidiabele kosten Basispakket	
- Inzet orthopedagoog	8.774
- Project vroeg erbij / prenatale huisbezoeken	127
Totaal subsidiabele kosten	8.901
Subsidie	
- Subsidie gemeente Olst-Wijhe 2017	8.333
Totaal beschikbare subsidie	8.333
Saldo subsidie aanvullende activiteiten gemeente Olst-Wijhe	-568 (v)

Gemeente Ommen

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg

De gemeente is op grond van de Wet Publieke Gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg. De Jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de Jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de Jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschat-

ten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit Publieke Gezondheid en de activiteiten van de Jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet Publieke Gezondheid vallen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Ommen d.d. 15 februari 2017 zaaknr. 2055308 doc.nr. 2066526

Specificatie kosten		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
Personele inzet GGD			
- Inzet Orthopedagoog		12.432	
- Prenatale zorg en ondersteuning		3.620	
- Aansluiten zorgstructuur onderwijs		20.471	
			36.523
Subsidie			
- Subsidie gemeente Ommen 2017		-33.030	
Totaal beschikbare subsidie			-33.030
Saldo subsidie aanvullende activiteiten gemeente Ommen			3.493 (N)

Gemeente Ommen-Hardenberg

Samen Verder Groeien

Het project Samen Verder Groeien heeft tot doel om de nieuwe werkwijze van het CJG te borgen en ervaringen op te doen rondom taken op het gebied van AMK, SHG en jeugdbescherming.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Ommen d.d. 7 september 2015 met zaaknr: 1505292 en subsidiebeschikking gemeente Hardenberg d.d. 7 september 2015 met zaaknr: 1497819

Specificatie kosten		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		2.859	
- Dekking kosten overhead		1.355	
- Overige kosten		288	
Totaal subsidiabele kosten			4.502
Subsidie			
- Subsidie gemeente Ommen-Hardenberg		-6.295	
Totaal beschikbare subsidie			-6.295
Saldo subsidie Samen Verder Groeien			-1.793 (V)

Gemeente Raalte

Raalte Gezond

Het doel van Raalte Gezond is om uitvoering te geven aan de voornemens in het lokaal gezondheidsbeleid. Deze algemene doelstelling is verder uitgewerkt in een aantal subdoelstellingen:

- Realiseren van een samenhangende, integrale aanpak van overgewicht bij alle leeftijdscategorieën;

- Meer bekendheid van de landelijke norm voor alcoholgebruik en bewustwording van de risico's van alcoholgebruik;
- Vergroten van de bewustwording van 'gezonde leefstijl' bij bewoners, lokale partners en andere beleidsterreinen binnen de gemeente.

Behorend bij Verlening eenmalige subsidie Raalte Gezond 2017 d.d. 22 december 2016

Specificatie subsidie	Bedrag
Kosten	
- Personele inzet GGD	10.789
- Dekking kosten overhead	4.620
- Overige kosten/inkomsten	10.071
Totaal subsidiabele kosten	25.480
Subsidie	
- Subsidie gemeente Raalte Gezond 2017	-25.072
Totaal beschikbare subsidie	-25.072
Saldo subsidie Raalte Gezond	408 (N)

GIDS in Raalte

Gezond in... is het stimuleringsprogramma dat GIDS-gemeenten helpt bij het versterken van hun lokale aanpak van gezondheidsachterstanden. In de periode 2015 t/m 2017 ontving de gemeente Raalte de GIDS subsidie. Gezond in... wordt uitgevoerd in het kader van het Nationaal Programma Preventie. Het programma werkt hierbij nauw samen met gemeenten en diverse andere partners en wordt gefinancierd door het ministerie VWS.

De GGD vervult de rol van externe projectleider en coördinatorschap in het kader van het lokale Gezondheidsbeleid.

Behorend bij Uitbetaling GIDS gelden 2015-2017 d.d. 22 december 2016

Specificatie subsidie	Bedrag
Kosten	
- Personele inzet GGD	21.633
- Dekking kosten overhead	8.573
- Overige kosten/inkomsten	16.781
Totaal subsidiabele kosten	46.987
Subsidie	
- Subsidie gemeente Raalte GIDS-gelden 2015-2017	-87.000
Totaal beschikbare subsidie	-87.000
Saldo subsidie GIDS in Raalte	-40.013 (V)

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg

De gemeente is op grond van de Wet Publieke Gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg. De Jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de Jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de Jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld

zijn in de wijziging Besluit Publieke Gezondheid en de activiteiten van de Jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet Publieke Gezondheid vallen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Raalte d.d. 22 december 2016 met kenmerk 6938 + 5499 en uw gewijzigde beschikking hierop van d.d. 31 juli 2017 met kenmerk 5499-2016

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
Personele inzet GGD			
- Inzet orthopedagoog		8.020	
- Project vroeg erbij / prenatale huisbezoeken		318	
- Pilot Vroegtijdig signaleren		2.497	
Totaal subsidiabele kosten			10.834
Subsidie			
- Subsidie gemeente Raalte 2017		-10.005	
Totaal beschikbare subsidie			-10.005
Saldo subsidie aanvullende activiteiten gemeente Raalte			829 (N)

Gemeente Staphorst

Projectcoördinatie gezonde leefstijlinterventies

De gemeenteraad van Staphorst heeft in 2016 het uitvoeringsprogramma 2016-2018 "Voorkomen is beter dan genezen" vastgesteld. In dit uitvoeringsprogramma staan meerdere projecten met betrekking tot het bevorderen van een gezonde leefstijl ten aanzien van alcohol-, drugs- en gamepreventie. Het gaat dan om interventies gericht op het jongerenwerk alsmede het basis- en voortgezet onderwijs voor zowel de leerlingen als hun ouders. In het Platform Alcohol & Drugs Staphorst is tussen de verschillende organisaties afgesproken een gezamenlijk programma te ontwikkelen. De GGD verzorgt hierin de projectcoördinatie.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Staphorst d.d. 1 december 2016 met kenmerk UIT/16-069123 en zaaknr. Z14977

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		8.228	
- Dekking kosten overhead		3.375	
Totaal subsidiabele kosten			11.603
Subsidie			
- Subsidie gemeente Staphorst 2017		-11.250	
Totaal beschikbare subsidie			-11.250
Saldo subsidie Projectcoördinatie Gezonde Leefstijlinterventies			353 (N)

Startnotitie lokaal gezondheidsbeleid Staphorst

Gemeente Staphorst wil een nieuwe nota lokaal gezondheidsbeleid uitbrengen. Als eerste stap is de wens een startnotitie te schrijven, met als doel duidelijke kaders aan te brengen

Bij de totstandkoming van de startnotitie hecht de gemeente veel waarde aan het tijdig betrekken van stakeholders. Ook is het van belang dat de startnotitie aansluit bij de lokale situatie van Staphorst.

De gemeente geeft aan dat er al veel gebeurt ten aanzien van gezondheid. Het is de wens om hier meer samenhang in aan te brengen, inclusief een fasering. In de startnotitie wordt een eerste aanzet gegeven van een inventarisatie van hetgeen er al is op het gebied van publieke gezondheid en wat de uiteindelijke stip op de horizon is.

Het Kennis & Expertisecentrum van GGD IJsselland is gevraagd om het proces van de totstandkoming van de startnotitie te begeleiden en de startnotitie te schrijven.

Op basis van de startnotitie wordt een nota lokaal gezondheidsbeleid geschreven die vervolgens wordt uitgewerkt in uitvoeringsprogramma's. Indien gewenst kan de GGD, in een aparte opdracht, hierbij ook ondersteunen.

Specificatie subsidie 2017		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		389	
- Dekking kosten overhead		144	
Totaal subsidiabele kosten			533
Subsidie			
- Subsidie gemeente Staphorst 2017		-6.384	
Totaal beschikbare subsidie			-6.384
Saldo subsidie Startnotitie lokaal gezondheidsbeleid Staphorst			-5.851 (V)

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg

De gemeente is op grond van de Wet Publieke Gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg. De Jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de Jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de Jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit Publieke Gezondheid en de activiteiten van de Jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet Publieke Gezondheid vallen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Staphorst cf uw mail d.d. 19 december 2016 door Marga Haan.

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
Personele inzet GGD			
- Boekenbas		20.545	
Totaal subsidiabele kosten			20.545
Subsidie			
- Subsidie gemeente Staphorst 2017		-25.829	
Totaal beschikbare subsidie			-25.829
Saldo subsidie aanvullende activiteiten gemeente Staphorst			-5.284 (V)

Gemeente Steenwijkerland

Projectleider Gezonde School Steenwijkerland

De gemeente Steenwijkerland heeft er voor gekozen de Gezonde School aanpak binnen alle scholen in de gemeente te implementeren. De GGD IJsselland vervult hiervoor de projectleiding.

Behorend bij subsidiebeschikking zaaknummer 246151 gemeente Steenwijkerland d.d. 20 december 2016

Specificatie kosten		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		5.121	
- Dekking kosten overhead		2.154	
Totaal subsidiabele kosten			7.275
Subsidie			
- Subsidie gemeente Steenwijkerland 2017		-7.000	
Totaal beschikbare subsidie			-7.000
Saldo subsidie Projectleider Gezonde School Steenwijkerland			275 (N)

JY bent gezond in Vollenhove

Door middel van een explorerend onderzoek nagaan wat inwoners van Vollenhove verstaan onder ervaren gezondheid en participatie en wat vinden zij hierin belangrijk vinden. Om vervolgens gezamenlijk met deze inwoners tot een voorstel komen voor activiteiten ter bevordering van hun ervaren gezondheid en participatie.

Behorend bij Gids aanvraag Vollenhove, JY bent gezond! d.d. 21 juli 2016

Specificatie kosten		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		1.375	
- Dekking kosten overhead		566	
Totaal subsidiabele kosten			1.941
Subsidie			
- Subsidie Stichting JY 2017		-2.975	
Totaal beschikbare subsidie			-2.975
Saldo subsidie JY bent gezond Vollenhove			-1.034 (V)

JY in de buurt Sint Jansklooster

Stichting JY heeft van gemeente Steenwijkerland de opdracht gekregen om zogenaamde Buurtcirkels te implementeren. Onderdeel van het voorgenomen project van Stichting JY - 'JY in de buurt' - is het houden van een buurtpeiling. Het Kennis & Expertise Centrum van GGD IJsselland is gevraagd om te ondersteunen bij de ontwikkeling van deze buurtpeiling en daarnaast het analyseren en verwerken van verkregen informatie tot een onderzoeksrapport.

Behorend bij onderzoeksvoorstel Buurtcirkels d.d. 16 september

Specificatie kosten		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		1.769	
- Dekking kosten overhead		744	
Totaal subsidiabele kosten			2.513
Subsidie			
- Subsidie Stichting JY 2017		-2.513	
Totaal beschikbare subsidie			-2.513
Saldo subsidie JY in de buurt			0 (-)

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg

De gemeente is op grond van de Wet Publieke Gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg. De Jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de Jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de

Jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit Publieke Gezondheid en de activiteiten van de Jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet Publieke Gezondheid vallen.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Steenwijkerland d.d. 9 maart 2017 met zaaknummer 251827

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
Personele inzet GGD			
- KIK (Kind in de Kern)		15.822	
- Contactpersoon / Gezonde Schooladviseur		8.758	
			24.580
Subsidie			
- Subsidie gemeente Steenwijkerland 2017		-24.575	
Totaal beschikbare subsidie			-24.575
Saldo subsidie aanvullende activiteiten gemeente Steenwijkerland			5 (N)

Gemeente Zwartewaterland

Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg

De gemeente is op grond van de Wet Publieke Gezondheid verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg. De Jeugdgezondheidszorg is er voor alle kinderen in IJsselland en draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen. De kerncompetentie van de Jeugdgezondheidszorg is expertise van de normale ontwikkeling van het kind en preventieve zorg. De kerntaken van de Jeugdgezondheidszorg zijn: vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen, tijdig signaleren van mogelijke risico's, inschatten van de behoeften aan zorg, geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding en zo nodig doorverwijzen naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp.

Gemeenten kunnen de jeugdgezondheidszorgprofessionals ook preventieve activiteiten laten uitvoeren in het kader van de Jeugdwet en/of andere wetgeving. Dit noemen we aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg. Aanvullend op het basispakket worden specifieke subsidies beschikbaar gesteld door gemeenten om aanvullende activiteiten te kunnen leveren op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg. De financiële verantwoording betreft de aanvullende activiteiten zoals deze bedoeld zijn in de wijziging Besluit Publieke Gezondheid en de activiteiten van de Jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden en met de nieuwe Jeugdwet niet onder de Wet Publieke Gezondheid vallen.

Inzet gemeente Zwartewaterland tbv aanvullende activiteiten

Specificatie kosten		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
Personele inzet GGD			
- Opvoedingskring		1.175	
- Verbinding verloskundige en jgz t.b.v. prenatale zorg		127	
- Zorgcoördinatie enkelvoudige casuïstiek		26.406	
Totaal subsidiabele kosten			27.708
Subsidie			
- Subsidie gemeente Zwartewaterland 2017		-11.621	
Totaal beschikbare subsidie			-11.621
Saldo subsidie aanvullende activiteiten gemeente Zwartewaterland			16.088 (-)

Overige projecten

OTO jaarplan 2017

Sinds 2008 stelt het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport structureel-stimuleringsgelden beschikbaar voor het opleiden, trainen en oefenen (OTO) van zorginstellingen. Het doel van deze OTO-stimuleringsgelden is de kwaliteit van de geneeskundige opvang bij crisis en rampen te verbeteren. Om dit te bereiken, hebben Netwerk Acute Zorg regio Zwolle en de veiligheidsregio's IJsselland, Drenthe en Noord en Oost Gelderland gezamenlijk een Regionaal Steunpunt OTO ROAZ-regio Zwolle gerealiseerd. Dit Regionaal Steunpunt OTO ondersteunt zorginstellingen in de ROAZ-regio Zwolle bij het ontwikkelen en uitvoeren van hun OTO-beleid. Het OTO-steunpunt verdeelt de gelden die beschikbaar zijn over de verschillende zorgpartners en legt dit ter verantwoording en accordering voor aan het Regionaal Overleg Acute Zorg. De toetsing van de besteding van de gelden wordt gedaan door zelfevaluatie en visitatie. Vanuit het OTO-steunpunt worden projecten geïnitieerd die tot doel hebben de voorbereiding van zorginstellingen op rampen en crises te verbeteren.

Specificatie kosten		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Kosten			
- Diverse kosten		24.464	
Totaal subsidiabele kosten			24.464
Subsidie			
- Bijdrage Isala klinieken		-24.464	
Totaal beschikbare subsidie			-24.464
Saldo project OTO-GROP			0 -

Gezonde school

De Gezonde School aanpak is een landelijk ontwikkelde methode voor PO, VO en MBO scholen om aandacht te besteden aan gezondheid van hun leerlingen. Het vormt een belangrijk onderdeel van het Nationaal Programma Preventie (NPP) 2014-2018. De overheid streeft er naar dat in 2030 alle scholen met deze methode werken en herkenbaar zijn met het vignet Gezonde School. De GGD fungeert als preventieadviseur van deelnemende scholen.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag
Subsidiabele kosten	
- Personele inzet GGD	19.601
- Dekking kosten overhead	8.814
- Overige kosten	41
Totaal subsidiabele kosten	28.456
Subsidie	
- Subsidie Gezonde school	pm
Totaal beschikbare subsidie	-
Saldo subsidie Gezonde school	28.456 (N)

Voorstad Beweegt

Voorstad Beweegt is een gezondheidsbevorderend programma in de wijk Voorstad (Deventer) waarin samen met bewoners wordt gewerkt aan gezondheid en een gezonde omgeving. Het programma werkt volgens een zogenaamde community-aanpak. Het project wordt gefinancierd door FNO (Fonds NutsOhra) en heeft een looptijd van juli 2016 – eind 2019. GGD heeft de projectleiding en onderzoekscoördinatie. Zij legt inhoudelijk en financieel verantwoording af aan FNO.

Behorend bij toekenning subsidieaanvraag Voorstad Beweegt van Fonds NutsOhra d.d. 13 april 2016

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie subsidie 2017	Bedrag
Subsidiabele kosten	
- Personele inzet GGD	27.182
- Dekking kosten overhead	10.205
- Overige kosten/inkomsten	93.710
Totaal subsidiabele kosten	131.097
Subsidie	
- Subsidie Voorstad Beweegt 2017	-100.000
- Restant subsidie Voorstad Beweegt 2016	-29.079
Totaal beschikbare subsidie	-129.079
Saldo subsidie 2017 Voorstad Beweegt	2.019 (N)

Toolkit verloskundigen en infectieziekten

Dit project betreft de ontwikkeling van een Toolkit voor ondersteuning van verloskundigen ten aanzien van infectiepreventie in de zwangerschap.

Behorend bij Toekenning subsidie RIVM d.d. 15 juni 2017

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Specificatie kosten	Bedrag
Kosten	
- Personele inzet GGD	3.233
- Dekking kosten overhead	1.302
Totaal subsidiabele kosten	4.535
Subsidie	
- Subsidie RIVM	-19.593
Totaal beschikbare subsidie	-19.593
Saldo subsidie Toolkit verloskundigen en infectieziekten	-15.058 (N)

Creating Healthy School Communities

Met het creëren van een gezonde school community wordt beoogd de Gezonde School Aanpak op een praktische, duurzame wijze vorm te geven in vmbo-scholen van Landstede scholengroep, uitgaande van de 'eigen kracht' van de betrokkenen in de school. Leerlingen, schoolpersoneel en ouders werken gezamenlijk aan een Gezonde School, die het maken van gezonde keuzes in eet- en be-

weeggedrag op school en thuis stimuleert. Participerend onderzoek, social marketing strategieën, nudging en (peer)educatie worden gebruikt om leerlingen, ouders en docenten actief bij de community te betrekken en hun motivatie, capaciteiten en mogelijkheden te versterken.

Het project is een samenwerking van de VU, Windesheim, GGD IJsselland en Landstede Groep. De 4 interventie-scholen hebben een coördinator, die wordt gecoacht door een expert in onderwijs en een expert in gezondheidsbevordering. De ontwikkeling van de gezonde school community en het effect op het eet- en beweeggedrag van de leerlingen worden onderzocht.

De GGD is als gezondheidsbevorderaar betrokken bij dit project.

Specificatie kosten		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		3.340	
- Dekking kosten overhead		1.385	
Totaal subsidiabele kosten			4.725
Subsidie			
- Bijdrage VU Amsterdam		-4.725	
Totaal beschikbare subsidie			-4.725
Saldo subsidie Creating Healthy School Communities			-

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

(-)

Masterplan Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Vanaf 1 september 2016 is de afdeling JGZ volgens de nieuwe systematiek gaan werken die is vastgelegd in het Masterplan JGZ. Om dit pakket op inhoud goed te kunnen implementeren is voor de periode van 1 juli 2015 tot 1 juli 2017 programmamanagement voorzien. Zij werken aan het ontwikkelen van nieuwe producten en het versterken van de competenties van medewerkers om volgens de achterliggende inhoudelijke visie te werken. Ter dekking van deze kosten is bij de vaststelling van de Berap najaar 2015 ingestemd met de vorming van de reserve Masterplan JGZ.

In 2017 was er in totaal een krediet beschikbaar van € 306.000, in totaal is hier in 2017 € 192.000 aan gerealiseerde kosten aan toegerekend die worden gedekt door een dekking aan de reserve Masterplan JGZ (zie 3.3 Programma gezondheid).

Onderzoek GG aanpak Deventer

De Deventer aanpak Gezondheid en Gedrag (GG) heeft als doel een transformatie in denken en doen te realiseren van Ziekte en Zorg (ZZ) naar GG. Voor de monitoring van deze aanpak is een vragenlijstonderzoek uitgevoerd onder professionals die aan de GG trainingen hebben deelgenomen. Ook is er onderzoek opgezet naar de bruikbaarheid van een nieuw ontwikkelde GG app. Financiering van dit laatste onderzoek kwam van een zogenaamde 'kennisvoucher Positieve Gezondheid' van ZonMW. Over de toegekende middelen is rechtstreeks verantwoording afgelegd aan ZonMW.

Behorend bij honoreringsbrief ZonMW inzake kennisvoucher Positieve gezondheid met projectnummer 50-53100-98-089 d.d. 6 februari 2017 met kenmerk 2017/02203/ZONMW

Specificatie subsidie 2017		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		5.095	
- Dekking kosten overhead		2.143	
Totaal subsidiabele kosten			7.238
Subsidie			
- Subsidie ZonMw		-12.024	
Totaal beschikbare subsidie			-12.024
Saldo subsidie GG aanpak Deventer			-4.786

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

(V)

Verwarde personen IJsselland

Vanaf augustus 2017 worden, naast Zwolle, de andere tien gemeenten in IJsselland door de regionaal procesregisseur vanuit GGD IJsselland begeleidt om tot een eigen, operationeel plan te komen voor de doelgroep personen met verward gedrag. Per 1 oktober 2018 dient elke gemeente een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag te hebben. GGD IJsselland blijft tot die tijd betrokken.

Behorend bij honoreringsbrief ZonMW inzake projectnummer 60-63800-98-2054 d.d. 20 april 2017 met kenmerk 2017/08843/ZONMW

Specificatie subsidie 2017		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		5.280	
- Dekking kosten overhead		2.121	
Totaal subsidiabele kosten			7.401
Subsidie			
- Subsidie ZonMW via gemeente Zwolle		pm	
Totaal beschikbare subsidie			-
Saldo subsidie Verwarde Personen IJsselland			7.401 (N)

Makelaar Jong Leren Eten

In 2017 geven Natuur en Milieu Overijssel en GGD IJsselland te Zwolle samen uitvoering aan het project Jong Leren Eten. Het ministerie van EZ en VWS vragen aandacht voor voedseleducatie en hebben hun beleid in het programma Jong Leren Eten 2017-2020 vastgelegd. Dit landelijke programma krijgt zijn uitwerking in de regio en daarvoor is per provincie een makelaar "Jong Leren Eten" aangesteld. Voor de provincie Overijssel is dat Natuur en Milieu Overijssel. Voor de uitvoering is een co-makelaar aangesteld vanuit de GGD IJsselland. De (co)makelaars hebben een centrale rol in de uitvoering en (dus het succes) van het programma.

Specificatie subsidie 2017		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		3.115	
- Dekking kosten overhead		1.310	
Totaal subsidiabele kosten			4.425
Subsidie			
- Bijdrage Natuur en Milieu Overijssel		-3.000	
Totaal beschikbare subsidie			-3.000
Saldo subsidie Makelaar Jong Leren Eten			1.425 (N)

Bijlage 2: Kapitaallasten

Rente en premies van aangegane langlopende geldleningen	192.405,79	
Rente van aangegane kortlopende geldleningen	1.295,04	
Toegerekende rente over eigen vermogen	14.691,00	
Afschrijvingen	363.863,00	
		572.254,83
Af: rente wegens belegging van overtollige geldmiddelen		
Door te berekenen kapitaallasten		572.254,83
Doorberekende kapitaallasten:		
aan programma's	133.357,00	
aan kostenplaatsen	438.578,00	
Totaal doorberekende kapitaallasten		571.935,00
Negatief saldo kapitaallasten		-319,83

Bijlage 3: Staat van activa

Omschrijving van de kapitaaluitgaven	Aanschafwaarde per 01-01-2017	Vermeerde-ringen 2017	Verminde-ringen 2017	Aanschafwaarde per 31-12-2017	Maatstaf van afschrijving	Totaal afschrijvingen / aflossingen per 01-01-2017	Afschrijving 2017	Extra afschrijving 2017	Totaal afschrijvingen/aflossingen t/m 2017	Boekwaarde per 01-01-2017	Boekwaarde per 31-12-2017	Rente-lasten 0,0233	Totaal van de kapitaal-lasten Bedrag
Huisvesting													
Huisvesting - ondergrond	800.000			2.200.000	40 jr. lns.	27.500	55.000	-	82.500	800.000	800.000	18.640	18.640
Huisvesting - opstallen	2.200.000			91.076	15 jr. lns.	34.228	6.072		40.300	2.117.500	2.117.500	50.619	105.619
Huisvesting Deventer	91.076			79.860	15 jr. lns.	40.946	8.189		49.135	56.848	50.776	1.325	7.397
Huisvesting Deventer	122.839	79.860		122.839	15 jr. lns.	40.946	8.189		49.135	81.893	73.704	1.908	10.097
Inventaris CE lokales	96.746			96.746	15 jr. lns.	3.225	2.419		5.644	93.521	91.102	2.179	4.598
Renovatie gebouw 2014	3.234.660			3.234.660	40 jr. lns.	40.433	80.867	-	121.300	3.194.227	3.113.360	74.425	155.292
Renovatie C-gebouw 2015	1.663.595			1.663.595	40 jr. lns.	20.795	41.590	-	62.385	1.642.800	1.601.210	38.277	79.867
Renovatie C-gebouw 2016	421.508			421.508	15 jr. lns.	14.050	28.101	-	42.151	407.458	379.357	9.494	37.595
Totaal	8.630.424	79.860	-	8.710.284		181.177	222.237	-	403.414	8.448.247	8.306.870	196.867	419.104
Administratie en algemeen beheer													
Investeringen Carinova-gemeenten	168.437			168.437	4 jr. lns.	145.693	22.744		168.437	22.744	-	530	23.274
Investeringen Icare-gemeenten	93.306			93.306	4 jr. lns.	77.770	15.536		93.306	15.536	-	362	15.898
Investeringen 2014	19.021			19.021	4 jr. lns.	11.887	4.755		16.642	7.134	2.379	166	4.921
ICT Voorzieningen ZAlvm renovatie	79.276			79.276	10 jr. lns.	3.964	7.928		11.891	75.312	67.385	1.755	9.683
Investeringen automatisering 2016	81.473			81.473	5 jr. lns.	8.147	16.295		24.442	73.326	57.031	1.708	18.003
ICT investeringen KCC	6.982			6.982	4 jr. lns.	873	1.745		2.618	6.109	4.364	142	1.887
Mobiele telefonie	8.346			8.346	4 jr. lns.	873	1.745		2.618	-	8.346	-	-
Totaal	448.495	8.346	-	456.840	0	248.334	69.003	0	317.336	200.161	139.504	4.663	73.666
Medische materialen alg. gezondheidszorg													
Wachtdienst 2005	41.700			41.700	5 jr. lns.	37.530	4.170		41.700	4.170	-	97	4.267
Wachtdienst 2011	40.090			40.090	5 jr. lns.	36.081	-		36.081	4.009	4.009	93	-
Wachtdienst 2017	37.260	37.260		37.260	5 jr. lns.	36.081	-		36.081	37.260	37.260	-	-
Röntgenapparaat	178.500			178.500	10 jr. lns.	160.650	17.850		178.500	17.850	14.274	416	18.266
Vereniging software rontgen apparaat	21.148			21.148	10 jr. lns.	4.759	2.115		6.874	16.389	14.274	382	2.497
Vereniging software rontgen apparaat 2015	12.887			12.887	5 jr. lns.	3.221	2.577		5.798	9.666	7.089	225	2.802
Conversie van de rontgen gang Ordon Pyheas	25.788			25.788	5 jr. lns.	5.158	5.158		10.316	20.630	15.472	481	5.636
Investering 2016 GIS interface	25.000			25.000	5 jr. lns.	5.000	5.000		5.000	20.000	20.000	583	5.583
Totaal	345.113	37.260	-	382.373		247.399	36.970	-	284.369	97.714	98.104	2.277	39.147
Medische materialen jeugd gezondheidszorg													
Instrumentarium e.d. jaar aanschaf 2013	17.243			17.243	5 jr. lns.	12.071	3.449		15.520	5.172	1.723	121	3.570
Vaccinatiekasten	46.053			46.053	10 jr. lns.	6.924	4.605		11.529	39.129	34.524	912	5.517
Voornachine	23.728			23.728	10 jr. lns.	5.933	2.373		8.306	17.795	15.422	415	2.786
Mobiele telefonie	67.463			67.463	4 jr. lns.	24.322	16.871		41.193	45.161	26.290	1.006	17.877
Investering gehoorscherming	81.659	2.704		84.563	10 jr. lns.	4.093	8.456		12.549	77.766	72.014	1.812	10.268
Totaal	236.366	2.704	-	239.070		53.343	35.754	-	89.097	183.023	149.973	4.286	40.020
Totaal	9.660.398	128.170	-	9.788.568		730.253	363.963	-	1.094.116	8.930.145	8.694.452	208.073	571.936

Bijlage 4: Staat van reserves en voorzieningen

Omschrijving	Saldo per 01-01-2017	Vermeerderingen				Verminderingen				Resultaatbeslemming 2016			Saldo per 31-12-2017 na resultaatbeslemming 2016	Bespaarde rente ten laste van exploitatie
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Algemene reserve														
Algemene reserve	482.340					79.000				403.340	79.000		482.340	
Totaal algemene reserves	482.340	-	-	-	-	79.000	-	-	-	403.340	79.000	-	482.340	-
Bestemmingsreserves														
Publieke Gezondheidszorg	510.253					46.312				463.941	34.000		463.941	
Asielzoekers	148.400									148.400			148.400	
Risicoreserve	22.500									22.500			22.500	
Reserve SOA sense	305.647					305.647				-			-	
Reserve Masterplan JGZ	-	49.920								49.920			49.920	
Groot onderhoud gebouw										79.000		79.000	-	
Bestemming saldo 2016				79.000										
Totaal bestemmingsreserves	986.800	49.920	-	79.000	-	351.959		-	-	763.761	34.000	113.000	684.761	-
Totaal reserves	1.469.140	49.920	-	79.000	-	430.959	-	-	-	1.167.101	113.000	113.000	1.167.101	-
Voorzieningen														
Totaal voorzieningen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totaal reserves en voorzieningen	1.469.140	49.920	-	79.000	-	430.959	-	-	-	1.167.101	113.000	113.000	1.167.101	-

Bijlage 5: Toelichting reserves en voorzieningen

Eigen vermogen

Reserves

Algemene reserve

Saldo per 1 januari 2017	482.340	
Toevoeging n.a.v. bestemming exploitatieresultaat 2017	79.000	
Vrijval conform besluitvorming Bestuursrapportage najaar 2017	-/- <u>79.000</u>	
Saldo per 31 december 2017		482.340

Bestemmingsreserves

Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers

Saldo per 1 januari 2017	510.253	
Onttrekking batig saldo PGA 2016 conform. bestemming exploitatieresultaat 2016	-/- 34.000	
Onttrekking tekort PGA 2017	-/- <u>12.312</u>	
Saldo per 31 december 2017		463.941

Per 1 januari 2010 is het beheer van het asielzoekerscentrum Schalkhaar ondergebracht bij GGD IJsselland. Door de Stichting MOA Oost Nederland zijn gelden overgedragen voor o.a. afdekking van de kosten van onevenredige plaatsing van medewerkers (meer geplaatst dan toegestaan volgens contract). De reserve dient ter dekking van eventuele toekomstige frictiekosten die hieruit kunnen ontstaan.

Risicoreserve

Saldo op 1 januari 2017	148.400	
Géén mutaties in 2017	<u>0</u>	
Saldo per 31 december 2017		148.400

Deze reserve dient voor het afdekken van risico's op additionele activiteiten. Deze reserve wordt gevoed middels een opslag in het tarief. De projecten die door GGD IJsselland in de loop van het jaar worden uitgevoerd worden gefinancierd op basis van vastgestelde tarieven die aan de subsidiërende organisaties in rekening worden gebracht. Voor de risico's die samenhangen met uitvoering van projecten is in het tarief een opslag opgenomen. Deze opslag wordt gereserveerd voor toekomstige (onzekere) verplichtingen. De omvang van de reservering wordt bepaald op basis van het totale volume van de projecten.

Reserve SOA sense

Saldo op 1 januari 2017	22.500	
Géén mutaties in 2017	<u>0</u>	
Saldo per 31 december 2017		22.500

Aangezien er sprake is van geormerkte gelden (rijksbijdrage) en het de verwachting is dat de rijksbijdrage voor SOA sense in de komende jaren naar beneden wordt bijgesteld, is in de Bestuursrapportage najaar 2014 een raming opgenomen om het verwachte positief saldo op deze taak te reserveren. Eventuele toekomstige risico's met betrekking tot deze taak kunnen hieruit worden gedekt.

Reserve Masterplan JGZ

Saldo op 1 januari 2017	305.647	
Onttrekking kosten personele inzet Masterplan JGZ conform besluitvorming Bestuursrapportage najaar 2017	-/- <u>305.647</u>	
Saldo per 31 december 2017		0

Bij de Bestuursrapportage najaar 2015 is besloten om de reserve Masterplan JGZ te vormen. Dit project kende een looptijd van 1 juli 2015 tot 1 juli 2017. Binnen dit project worden de kosten verantwoord die noodzakelijk zijn voor implementatie van de nieuwe werkwijze JGZ 0-18. Denk hierbij aan de inzet van programmamanagement dat werkt aan het ontwikkelen van nieuwe producten en het versterken van de competenties van medewerkers om volgens de achterliggende inhoudelijke visie te werken.

Reserve groot onderhoud gebouw

Saldo op 1 januari 2017	0	
Storting conform primitieve begroting 2017	+/- <u>49.920</u>	
Saldo per 31 december 2017		49.920

In de begroting 2017 wordt voor het eerste een storting gedaan in de nieuw gevormde reserve groot onderhoud gebouw. Deze storting is gebaseerd op de nieuwe exploitatiebegroting van het kantoorgebouw na renovatie.

Bestemming jaarrekeningsaldo 2016

Saldo op 1 januari 2017	79.000	
Vrijval batig saldo PGA 2016 van € 34.000		
t.g.v. exploitatie 2017 (meegenomen onder Reserve PGA)	0	
Vrijval t.g.v. exploitatie 2017	-/- <u>79.000</u>	
Saldo per 31 december 2017		<u>0</u>

Totaal van bovenstaande reserves per 31 december 2017 **1.167.101**

Bijlage 6: Langlopende geldleningen

Naam geldgever	Oorspronkelijk bedrag geldlening	Jaar van de laatste aflossing	Rente %	Restantbedrag begin dienstjaar	Rente 2017	Aflossing 2017	Restantbedrag einde dienstjaar	T.b.v.
BNG	8.134.010	2036	3,32	5.947.072	197.443	214.213	5.732.859	Huisvesting
TOTAAL				5.947.072	197.443	214.213	5.732.859	

Bijlage 7: Overzicht gemeentelijke bijdragen

Gemeente	Totaal
Dalfsen	909.819
Deventer	3.106.594
Hardenberg	2.057.321
Kampen	1.808.006
Olst-Wijhe	567.963
Ommen	571.876
Raalte	1.115.497
Staphorst	600.109
Steenwijkerland	790.337
Zwartewaterland	850.564
Zwolle	4.115.600
Totaal	16.493.686

Bijlage 8: Overzicht overlopende activa en passiva

Overlopende activa

Vooruitbetaalde bedragen boekjaar 2017: 12.855

Nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel:

Projecten GGD	81.288	
Regio twente afrekening MMK 2017	72.623	
Diversen	31.381	
Subtotaal		185.292

Overige nog te ontvangen bedragen 39.260

Totaal overlopende activa 237.406

Overlopende passiva:

Vooruitontvangen van Europese en Nederlandse overheidslichamen voorschotbedragen met een specifiek bestedingsdoel:

Projecten GGD	589.086	
Forensische leerstoel	14.667	
Subtotaal		603.753

Overige vooruitontvangen bedragen boekjaar 2017:

Incidentele middelen JGZ 6.072

Nog te betalen bedragen boekjaar 2017:

Rente vaste geldlening	134.818	
BTW	59.820	
Ontslagvergoeding	49.091	
Nog te betalen kosten huisvesting	86.088	
Waarborgsommen	2.430	
Nog te betalen automatiseringskosten	24.613	
Afrekening Politie Oost Nederland inzake DVO forensische geneeskunde		
Loonkosten (afdracht loonheffing en pensioenpremie december 2017)	1.043.788	
Asbestclaim Gemeente Zwolle		
IKB 2016 (vakantiegeld over de periode juni t/m december 2016)		
Inhuur derden	187.340	
Overige nog te betalen bedragen	65.476	
Subtotaal		1.653.464

Totaal overlopende passiva 2.263.288

Overlopende activa

Nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel.

Omschrijving	Saldo per 1 januari 2017	Toevoegingen	Onttrekkingen	Saldo per 31 december 2017
Projectkosten GGD				
Team Zwerfjongeren	16.883	149.110	141.420	9.193
Bemoeizorg Jeugd	841	174.721	188.992	15.112
Loverboys	0	20.000	20.071	71
JGZ Voorzorg	0	32.736	33.242	506
Coördinatie Zwolle Gezonde Stad	460	46.710	46.806	556
We Can Young	0	0	6.992	6.992
Saldo subsidie-afwikkeling GGD projecten gemeente Zwolle	18.184	423.277	437.523	32.430
Verwarde personen Zwolle	0	70.000	73.214	3.214
Verwarde Personen IJsselland	0		7.401	7.401
Gezonde School	0	0	31.219	31.219
Menukaart gezonde school Hardenberg	0	0	5.006	5.006
Voorstad Beweegt		129.079	131.097	2.018
Jij bent Gezond Vollenhove	3.386	3.386		0
Totaal projectkosten GGD	21.570	625.742	685.460	81.288

Overlopende passiva

Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen met een specifiek bestedingsdoel

Omschrijving	Saldo per 1 januari 2017	Toevoegingen	Onttrekkingen	Saldo per 31 december 2017
Projectkosten GGD				
Centrale Toegang	52.488	1.091.607	1.128.612	15.483
Team VIA	6.437	488.126	442.323	52.240
Verpleegkundigen spreekuur/spuitomruil	37.198	20.000	38.880	18.318
Loverboys	1.572		1.572	-
Armoede en Gezondheid bij kinderen	4.313		4.313	-
Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg	4.477	42.344	16.616	30.205
Coördinatie Zwolle Gezonde Stad	2.000		2.000	-
We Can Young	4.434		4.434	-
Saldo subsidie-afwikkeling GGD projecten gemeente Zwolle	112.919	1.642.077	1.638.750	116.246
Statushouders		412644	315611,21	97.033
Gezond in Deventer	15.039	62.000	72.161	4.878
GIDS in Raalte	0	87000	46987	40.013
Toolkit verloskundigen en infectieziekten	0	19593	4535	15.058
Gezonde school aanpak Deventer	0	26125	10866	15.259
Startnotitie lokaal gezondheidsbeleid Staphorst	0	6384	533	5.851
Masterplan JGZ	0	305647	191976	113.671
Onderzoek GG aanpak Deventer	0	12024	7238	4.786
Gezonde School	-	2.763		2.763
Zorgopleiding JGZ	74.807	445.918	416.450	104.275
Zorgopleiding AGZ	-	100.625	71.556	29.069
Aanvullende activiteiten JGZ Staphorst	-	25.829	20.545	5.284
Aanvullende activiteiten JGZ Dalfsen	-	79.025	47.962	31.063
Redactie website Samen Gezond in Deventer (SGiD)	-	13.775	9.938	3.837
Aanvullende activiteiten JGZ Deventer	5.214		5.214	-
Gezond in Deventer	15.039		15.039	-
Samen Verder Groeien	40.789		40.789	-
Gezonde Leefstijl Staphorst	11.250		11.250	-
CJG coördinatie en afst.overleg Steenwijkerland	8.467		8.467	-
Voorstad Beweegt	29.079		29.079	-
Zorgopleiding JGZ	74.807		74.807	-
Zorgopleiding AGZ	-			-
Totaal projectkosten GGD	387.410	3.241.429	3.039.753	589.086

Bijlage 9: Incidentele baten en lasten

In 2017 hebben zich de volgende incidentele baten en lasten voorgedaan:

- Niet begrote inkomsten op het product Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (PGA) van € 81.000 (voordeel). Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door een vergoeding van € 23.000 voor een medewerker die niet was begroot en door de vrijval van de KOD-reserve (oude COA-regeling) van € 49.000 waar géén rekening mee was gehouden. Tegenover deze meevaller staat een lagere onttrekking aan de bestemmingsreserve PGA van € 81.000. Door de incidentele meevaller kan de geraamde onttrekking aan de reserve PGA worden beperkt tot slechts een onttrekking van € 12.000. Deze reserve dient ter dekking van het opvangen van het eventuele negatieve resultaten (egalisatiereserve).
- In 2017 was er primitief een post voor onvoorziene uitgaven geraamd van € 130.000. Bij de Bestuursrapportage was de post onvoorzien al met € 85.000 afgeraamd ter dekking van kosten op de overige onderdelen in de exploitatie. Op deze post is toen een budget van € 45.000 in stand gehouden voor het laatste kwartaal 2017, deze post is niet aangewend. Per saldo zorgt dit voor een éénmalige meevaller in de jaarrekening 2017 van € 45.000 (voordeel).

Bijlage 10: Publicatie bezoldiging topfunctionarissen en gewezen topfunctionarissen 2017

Bij de gemeenschappelijke regeling GGD IJsselland worden als topfunctionaris aangemerkt: de leden van de hoogste uitvoerende en toezichthoudende organen, alsmede de hoogste ondergeschikte of de leden van de groep hoogste ondergeschikten aan dat orgaan en degene of degenen belast met de dagelijkse leiding van de gehele organisatie. Indien die topfunctionarissen tevens ambtsdrager zijn in de zin van de Algemene pensioenwet politieke ambtsdragers (omdat zij burgemeester of wethouder zijn van een aan de regeling deelnemende gemeente), vallen zij in hun hoedanigheid van topfunctionaris bij de gemeenschappelijke regeling toch onder de WNT. De vraag of de topfunctie wel of niet bezoldigd is, doet aan de toepasselijkheid van de WNT niets af.

	A.M. van den Berg	N.M.F Bakker
Functiegegevens	Directeur Publieke Gezondheid GGD	Plaatsvervangend Directeur Publieke Gezondheid GGD
Aanvang en einde functievervulling in 2017	01/01 – 31/12	01/01 – 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0
Gewezen topfunctionaris?	Nee	Ja
(Fictieve) dienstbetrekking?	Ja	Ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	111.281	92.504
Beloningen betaalbaar op termijn	16.682	14.883
<i>Subtotaal</i>	127.963	107.387
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	181.000	181.000
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	N.v.t.	N.v.t.
Totale bezoldiging	127.963	107.387
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2016		
Aanvang en einde functievervulling in 2016	01-09 t/m 31-12	01-05 tot 31-12
Omvang dienstverband 2016 (in fte)	1,0	1,0
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	31.634	59.838
Beloningen betaalbaar op termijn	4.864	7.448
Totale bezoldiging 2016	36.498	67.286

De vergelijkende cijfers over 2016 van de plaatsvervangend Directeur Publieke Gezondheid mevrouw N.M.F. Bakker 2016 zijn gewijzigd ten opzichte van hetgeen in de jaarrekening 2016 stond vermeld. Deze aanpassing is doorgevoerd omdat in de specificatie Bakker 2016 (over de periode september t/m december) ten onrechte geen rekening was gehouden met de in december 2016 fiscaal uitgeruilde belaste looncomponenten, die de belaste loonsom 2016 hebben doen verlagen. Dit is nu (in de vergelijkende cijfers) gecorrigeerd, deze hertoetsing van de gecorrigeerde cijfers aan de destijds toepasselijke normen heeft niet geleid tot (wijzigingen in) onverschuldigde betalingen.

Naam	Functie
<u><i>Algemeen Bestuur</i></u>	
E.W. Anker	Voorzitter Algemeen Bestuur
A.M. van den Berg	Secretaris Algemeen Bestuur
J. Uitslag	Lid Algemeen Bestuur
J.W.J. Kolkman	Lid Algemeen Bestuur
J. Janssen	Lid Algemeen Bestuur
E. Spaan	Lid Algemeen Bestuur
A.G.J. Strien	Lid Algemeen Bestuur
K. Scheele	Lid Algemeen Bestuur
G. Hiemstra	Lid Algemeen Bestuur
T.C. Segers	Lid Algemeen Bestuur
H.J. Frantzen-Boeve	Lid Algemeen Bestuur
G. Knol	Lid Algemeen Bestuur
N. Vedelaar	Lid Algemeen Bestuur
<u><i>Dagelijks Bestuur</i></u>	
E.W. Anker	Voorzitter Dagelijks Bestuur
J. Janssen	Eerste vicevoorzitter Dagelijks Bestuur
J.W.J. Kolkman	Tweede vicevoorzitter Dagelijks Bestuur
A.M. van den Berg	Secretaris Dagelijks Bestuur

Bijlage 11 : controle verklaring



Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: het algemeen bestuur van de gemeenschappelijke regeling GGD IJsselland

Verklaring over de in de jaarstukken opgenomen jaarrekening 2017

Ons oordeel

Wij hebben de in de jaarstukken opgenomen jaarrekening 2017 van de gemeenschappelijke regeling GGD IJsselland te Zwolle gecontroleerd.

Naar ons oordeel:

- ▶ geeft de in de jaarstukken opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van zowel de baten en lasten over 2017 als van de activa en passiva van de gemeenschappelijke regeling GGD IJsselland op 31 december 2017 in overeenstemming met het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV);
- ▶ zijn de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten, alsmede de balansmutaties over 2017 in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand gekomen in overeenstemming met de begroting en met de in de relevante wet- en regelgeving opgenomen bepalingen, waaronder verordeningen en besluiten die een nadere uitwerking zijn van externe regelgeving dan wel van bestuursbesluiten of door u vastgestelde verordeningen.

De jaarrekening bestaat uit:

- ▶ de balans per 31 december 2017;
- ▶ het overzicht van baten en lasten over 2017;
- ▶ de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen, waaronder de verantwoordingsinformatie WNT.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado), het controleprotocol 2017 dat door het algemeen bestuur is vastgesteld en de Regeling Controleprotocol Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) 2017 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening.

Wij zijn onafhankelijk van de gemeenschappelijke regeling GGD IJsselland, zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (VIO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

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

Bijlage 11 : controle verklaring



Pagina 2

Materialiteit

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op € 237.500, waarbij de bij onze controle toegepaste goedkeuringstolerantie bedraagt voor fouten 1% en voor onzekerheden 3% van de totale lasten inclusief toevoegingen aan reserves, zoals voorgeschreven in artikel 2 lid 1 Bado.

Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn, zoals ook bedoeld in artikel 3 Bado. Daarbij zijn voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie de materialiteitsvoorschriften gehanteerd zoals vastgelegd in de Regeling controleprotocol WNT 2017.

Wij zijn overeengekomen dat wij aan het algemeen bestuur tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven de € 25.000, alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve redenen relevant zijn rapporteren.

Verklaring over de in de jaarstukken opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvatten de jaarstukken andere informatie, die bestaan uit:

- ▶ het jaarverslag, waaronder de programmaverantwoording en de paragrafen.

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

- ▶ met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- ▶ alle informatie bevat die op grond van het BBV is vereist.

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

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

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

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het dagelijks bestuur en algemeen bestuur voor de jaarrekening

Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met het BBV. Het dagelijks bestuur is ook verantwoordelijk voor het rechtmatig tot stand komen van de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten, alsmede de balansmutaties, in overeenstemming met de begroting en met de in de relevante wet- en regelgeving opgenomen bepalingen, waaronder verordeningen en besluiten die een nadere uitwerking zijn van externe regelgeving dan wel van bestuursbesluiten of door het algemeen bestuur vastgestelde verordeningen. In dit kader is het dagelijks bestuur tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het dagelijks bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening en de naleving van die relevante wet- en regelgeving mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Het algemeen bestuur is als kaderstellend en controlerend orgaan op grond van de Gemeentewet verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de gemeenschappelijke regeling GGD IJsselland.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

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

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

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben, waar relevant, professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Bado, het controleprotocol 2017 dat door het algemeen bestuur is vastgesteld, de Regeling Controleprotocol Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) 2017, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- Het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude dan wel het niet rechtmatig tot stand komen van baten en lasten alsmede de balansmutaties, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing.

Bijlage 11 : controle verklaring



Pagina 4

- ▶ Het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de gemeenschappelijke regeling GGD IJsselland.
- ▶ Het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving, de gebruikte financiële rechtmatigheidscriteria en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het dagelijks bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan.
- ▶ Het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen.
- ▶ Het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen en of de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten, alsmede de balansmutaties in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen.

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

Zwolle, 12 april 2018

Ernst & Young Accountants LLP

w.g. drs. J. Schuurkamp-Spijkerboer RA



IJsselland



Colofon

Jaarstukken GGD IJsselland 2017

Jaarverslag en jaarrekening over 2017

GGD IJsselland

Zeven Alleetjes 1, 8011 CV Zwolle
Schurenstraat 8a, 7413 RA Deventer

Centraal postadres

Postbus 1453, 8001 BL Zwolle

Contact

T 038 428 14 28

I www.ggdijsselland.nl E

info@ggdijsselland.nl T

@ggdijsselland

