



Jaarstukken GGD IJsselland 2018

Jaarstukken 2018

Jaarverslag en Jaarrekening over 2018

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	3
Samenvatting	5
1. Inleiding	13
1.1 Toelichting op de jaarstukken	13
Deel A: Jaarverslag 2018	15
2. Algemene ontwikkelingen GGD IJsselland	17
2.1 Governance en bestuursagenda	17
2.2 Ontwikkeling van de organisatie	17
2.3 Samenstelling van het bestuur	18
3 Activiteiten van GGD IJsselland 2018	19
3.1 Inleiding	19
3.2 Programma gezondheid	19
3.3 Programma service en samenwerking	31
4. Medewerkers (Sociaal jaarverslag)	33
4.1 Opleiden en ontwikkelen	33
4.2 Personeel in cijfers	33
4.3 Arbeidsomstandigheden	34
5. Kwaliteit	36
5.1 Inleiding	36
5.2 Kwaliteitsbeleid	36
5.3 Het kwaliteitsmanagementsysteem	36
5.4 Doelstellingen en resultaten 2018	36
5.5 Klachten	37
5.6 Bezwaarschriften	38
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	43
6.7 Treasury	44
Deel B: Jaarrekening 2018	47
7. Balans	49
7.1 Grondslagen voor waardering en resultaatbepalingen	51
7.2 Toelichting op de balans	52
8. Overzicht van baten en lasten	59
8.1 Totaaloverzicht baten en lasten GGD IJsselland	59
8.2 Financiële toelichting per programma	61
8.3 Algemene dekkingsmiddelen	61

Bijlagen bij de jaarrekening	65
Bijlage 1: Verantwoording Projecten	67
Bijlage 2: Kapitaallasten	89
Bijlage 3: Staat van activa	91
Bijlage 4: Staat van reserves en voorzieningen	93
Bijlage 5: Toelichting reserves en voorzieningen	95
Bijlage 6: Langlopende geldleningen	97
Bijlage 7: Overzicht gemeentelijke bijdragen	99
Bijlage 8: Overzicht overlopende activa en passiva	101
Bijlage 9: Incidentele baten en lasten	105
Bijlage 10: Publicatie bezoldiging topfunctionarissen en gewezen topfunctionarissen 2018	107
Bijlage 11 : Beleidsindicatoren BBV	109
Bijlage 12: Controleverklaring	110

Samenvatting

Jaarrekening in één oogopslag

De jaarrekening van GGD IJsselland heeft betrekking op alle uitgaven en inkomsten in 2018. Het gaat om:

1. Producten die worden gefinancierd uit de algemene gemeentelijke bijdrage;
2. Dienstverlening die uit Rijksbijdragen wordt gefinancierd;
3. Dienstverlening die met afzonderlijke gemeenten is overeengekomen;
4. Inkomsten en uitgaven voor diensten die door derden worden betaald (via een klanttarief voor burgers of andere partijen).

De totale Programma 2018 omvat afgerond € 28,8 miljoen en kent de volgende inkomsten en uitgaven:

Inkomsten	
Algemene gemeentelijke bijdrage	17.248
Inkomsten uit DVO	1.312
Inkomsten uit projecten	3.073
Rijksbijdrage	2.095
Inkomsten d.m.v. klanttarief	2.650
Overige	2.216
Onttrekking reserve	231
Totaal	28.825

Uitgaven (inclusief overhead)	
Programma Gezondheid	25.413
Programma Service en samenwerking	1.372
Overige uitgaven	192
Totaal	26.977

Het resultaat bedraagt € 1,8 miljoen positief. Dit resultaat wordt in de jaarrekening nader toegelicht.

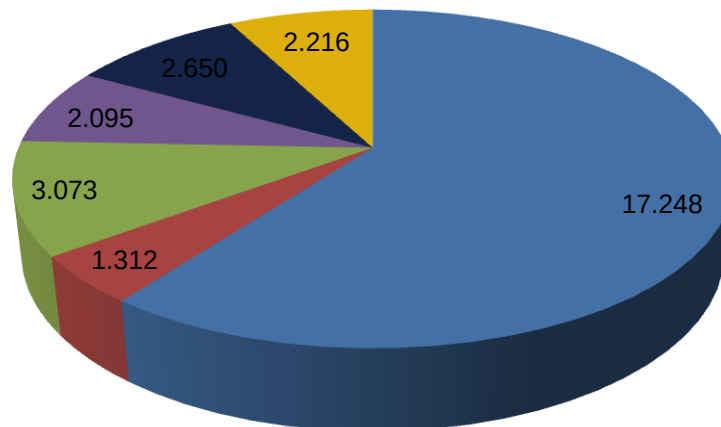
Wat betaalde mijn gemeente?

De bijdrage per gemeente is gespecificeerd weergegeven in bijlage 7. De bijdragen zijn afgerond opgenomen in de onderstaande tabel.

Gemeente	gemeentelijke bijdrage (x€1.000)
Dalfsen	924
Deventer	3.162
Hardenberg	2.066
Kampen	1.845
Olst-Wijhe	575
Ommen	578
Raalte	1.126
Staphorst	622
Steenwijkerland	1.344
Zwartewaterland	871
Zwolle	4.134
Totaal	17.247

Financieringsstromen GGD IJsselland

- Algemene gemeentelijke bijdrage
- Inkomsten uit projecten
- Inkomsten d.m.v. klanttarief
- Inkomsten uit DVO
- Rijksbijdrage
- Overige



Beleidsindicatoren

De verplichte beleidsindicatoren zijn opgenomen in bijlage 11.

Inhoudelijke resultaten

De GGD in de samenleving

Het 'landschap' waarbinnen de GGD haar werk doet is volop in beweging. Door wetswijzigingen veranderen taken, financieringsstromen wijzigen en gemeenten maken in hun lokale domein keuzes die van invloed zijn op de GGD.

GGD IJsselland heeft in 2018 een ontwikkeling richting hybride netwerkorganisatie ingezet om zo goed mogelijk te kunnen anticiperen op wat de samenleving van de organisatie vraagt. Samenwerking en wendbaarheid zijn daarbij de belangrijkste pijlers. Naast vragen in het sociale domein zagen we dat er richting de GGD steeds meer om vragen lagen rond gezondheid in het fysieke domein, op het gebied van veiligheid en de curatieve zorg. Ook gaat het om vraagstukken die vooral samen met andere regionale of lokale partners invulling moeten krijgen.

Het lonkend perspectief van de ingezette ontwikkeling is een toekomstbestendige GGD met maximale maatschappelijke impact; 'GGD IJsselland: voor een gezonde samenleving'. We hebben daarom verder geïnvesteerd in relaties in het netwerk. In juni is een eerste "partnerbijeenkomst georganiseerd met als doel een nader kennismaking met andere partners en een eerste verkenning van concrete samenwerkingsmogelijkheden. Ook is daar gesproken over het concept van positieve gezondheid dat inmiddels ook als rode draad is opgenomen in de nieuwe Agenda publieke gezondheid.

Intern is ook ingezet op het verhogen van persoonlijk leiderschap bij de professionals van de GGD en het bevorderen van bloeiende teams, die zo veel mogelijk zelforganiserend hun werk doen. Er is ingezet op verdere professionalisering van de medewerkers op vakinhoud en competenties als netwerken en samenwerking.

In 2018 was sprake van een krappe arbeidsmarkt. Omdat het aantal werkzaamheden voor de GGD is toegenomen en het niet altijd mogelijk bleek vacatures tijdig te vervullen heeft dit voor sommige teams geleid tot een hoge werkdruk en prioritering en herverdeling van werkzaamheden. Medewerkers hebben met passie en betrokkenheid invulling geven aan hun primaire (zorg)taken en er is efficiënt gewerkt. Voor professionalisering en overige meer ontwikkelingsgerichte taken is minder ruimte beschikbaar geweest dan wenselijk. Een ander gevolg hiervan is ook een hoge onderuitputting van een aantal personeelsgerelateerde budgetten in 2018. Begin 2019 is het gelukt om een aantal openstaande vacatures in te vullen en weer meer op sterkte te komen.

Medewerkers van GGD IJsselland hebben in 2018 in samenhang met de missie van GGD IJsselland “voor een gezonde samenleving”, gezamenlijk een visie ontwikkeld op hoe de GGD al haar verschillende werkzaamheden uitvoert. De visie wordt als leidraad gebruikt bij de gesprekken in de teams over het werk en de uitvoering van de nieuwe Agenda publieke gezondheid.

Visie GGD IJsselland

GGD IJsselland wil het **gezicht** zijn van de publieke gezondheid in de samenleving. We zetten onze **expertise** in en delen deze in de **samenwerking** met andere partijen. Alle inwoners in onze regio zijn op een eigen manier bezig met gezondheid. Dáár sluiten wij bij aan met als uitgangspunt zoveel mogelijk **regie** bij de inwoner. We spelen **snel** en **flexibel** in op vragen en ontwikkelingen in de samenleving en gaan daarbij **actief** op zoek naar **kansen**.



Het bestuur van de GGD

In december 2017 heeft het vorige algemeen bestuur een ‘verlengde’ bestuursagenda vastgesteld. Deze bestuursagenda ‘Samenspel in publieke gezondheid’ gold voor 2018. In [het Publieksjaarverslag GGD IJsselland 2018](#) laten we in de vorm van een impressie zien waartoe dit samenspel heeft geleid in het afgelopen jaar.

In juni 2018 ging een nieuw ambitieus algemeen bestuur van start in gesprek over de accenten die zij in de komende vier jaar wil leggen rond publieke gezondheid. Er is inmiddels een Agenda voor de publieke gezondheid met als titel ‘Beweging vanuit eigen regie’. Bedoeling van deze agenda, die loopt tot 2023, is dat niet alleen de GGD maar ook ketenpartners een bijdrage leveren aan het realiseren van de agenda. Om daarmee een nieuwe impuls aan gezondheid binnen onze mooie regio voor de komende jaren te geven. Een gezonde leefomgeving, een kansrijke start voor de jeugd, (eenzaamheid onder) ouderen en psychische gezondheid en positieve gezondheid zijn kernthema’s van de nieuwe agenda publieke gezondheid 2019-2023.

De GGD werkt al enkele jaren aan vernieuwingen in de governance. Doel van deze vernieuwingen is de inhoudelijke verbinding tussen GGD en gemeenten te versterken. Een belangrijk onderdeel hiervan is transparante informatievoorziening over het financiële beleid en heldere procedures om sturing en controle uit te oefenen. In 2018 is een inventarisatie afgerond van onderwerpen die gemeenten hebben aangedragen in het kader van de verbetering van de financiële informatievoorziening.

Belangrijke inhoudelijke ontwikkelingen op verschillende beleidsterreinen in 2018 waren:

Jeugdgezondheidszorg

Op 1 januari 2018 is de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar in de gemeente Steenwijkerland van Zorggroep Oude en Nieuwe Land naar GGD IJsselland overgegaan. GGD IJsselland leverde in 2018 jeugdgezondheidszorg aan alle kinderen van 0 tot 18 jaar in alle 11 regiogemeenten in IJsselland. De jeugdgezondheidszorg heeft in oktober en november 2018 in totaal 4500 14-jarigen extra gevaccineerd tegen de meningokokkenziekte. GGD IJsselland heeft de vaccinatie aangeboden via consultatiebureaulocaties in de gemeenten. In 2018 zijn op twee consultatiebureaulocaties in de vorm van een pilot klantervaringen gemeten. De uitkomsten van de onderzoeken zijn overwegend zeer positief.

In 2017 is gekozen voor een andere vragenlijst, namelijk 'Jij en Je gezondheid' voor het uitvoeren van het gezondheidsonderzoek in klas 2 en klas 4 op het voortgezet onderwijs. De implementatie van 'Jij en je Gezondheid' is geslaagd en de GGD is tevreden met het product. Het voortgezet onderwijs is tevreden met het schoolprofiel dat de GGD kan opleveren vanuit dit programma. Het schoolprofiel geeft inzicht in de gezondheid van de leerlingen.

Infectieziektebestrijding

In 2018 is in samenwerking met de GGD Twente en o.a. het Isala gewerkt aan de opzet van een zorgnetwerk voor bestrijding van antibioticaresistentie. Reizigerszorg kent geen gemeentelijke bijdrage en wordt bekostigd vanuit de inkomsten van de klanten. Na deze taken een aantal jaren op rij niet kostendekkend te hebben uitgevoerd is het jaar 2018 afgesloten met een mooi positief resultaat.

Milieu & Gezondheid

Het team Milieu & Gezondheid heeft zich in 2018 ingezet om het contact met de afdelingen ruimtelijke ordening van gemeenten te versterken zodat het onderwerp gezondheid vooraf een rol speelt bij ruimtelijke ontwikkelingen. Het team heeft in 2018 een begin gemaakt met het afstemmen en delen van kennis met de Omgevingsdienst IJsselland en de Veiligheidsregio IJsselland. De samenwerking heeft tot doel om te werken aan integrale adviezen aan gemeenten.

Technische hygiënezorg, Toezicht Wmo en Toezicht Kinderopvang

De toezichthouders Wmo van GGD IJsselland voeren sinds januari 2017 namens alle elf gemeenten in IJsselland het toezicht uit op de naleving van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. De samenwerking tussen gemeenten en toezichthouders verloopt goed. Eind 2018 heeft een evaluatie plaatsgevonden van het toezicht Wmo tijdens het ambtelijk overleg toezicht Wmo.

In zijn algemeenheid kan worden gesteld dat de kwaliteit van de kinderopvang in de regio IJsselland - op een enkele uitzondering na - goed op orde is. Ondanks de uitbreiding van het aantal te inspecteren instellingen is het in 2018 gelukt om alle kinderopvanglocaties en een steekproef van de gastouders te inspecteren.

Maatschappelijke zorg

In het algemeen valt op dat de meldingen bij alle teams van maatschappelijke zorg zijn toegenomen. Dat zorgt voor een grote werkdruk. GGD IJsselland leverde in 2018 met een uitbreiding van de bereikbaarheid (24/7) van team VIA een bijdrage in de zorgstructuur. GGD IJsselland heeft in opdracht van gemeenten invulling gegeven aan de negen geformuleerde bouwstenen voor een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag. Elke gemeente heeft per 1 oktober 2018 een eigen aanpak,

waarin zowel de regionale initiatieven en samenwerkingsafspraken met relevante ketenpartners als lokale ontwikkelingen zijn opgenomen.

Thema's in lokaal gezondheidsbeleid

GGD IJsselland heeft in 2018 vijf gemeenten actief ondersteund bij de ontwikkeling van de lokale gezondheidsnota. De GGD ondersteunt twee andere gemeenten met kennis en data en beleidsadviseering bij hun GIDS (Gezond in de Stad) aanpak.

In 2018 is gewerkt aan de ontwikkeling van de IJssellandScan: een digitale databank met gezondheidsinformatie van regio IJsselland. Op 4 december 2018 is de IJssellandscan (feestelijk) gelanceerd.

In 2018 is aan de doorontwikkeling van de GGD Academy gewerkt. Dit is een landelijk concept om scholing en ondersteuning aan te bieden aan instellingen en organisaties die een rol spelen bij het realiseren van de doelen van publieke gezondheid. De werkzaamheden van de Academy worden kostendekkend uitgevoerd.

In 2018 heeft de GGD meer dan voorheen ingezet op ouderen. Door onder meer het project 'De oudere zelf aan het roer!' uit te voeren.

Met het project 'Zelfmoord? Praat erover!' is de regio IJsselland aangesloten bij het landelijke SUPRANET-traject van 113 Zelfmoordpreventie. In juni 2018 was de Kick-off van het project, waarmee een officiële start is gemaakt met het IJssellandse suïcidepreventie-netwerk. Om de signalen te herkennen van iemand met suïcidale gedachten en om suïcide bespreekbaar te maken, is de 'Suïcidepreventietraining gatekeeper' ontwikkeld.

Toelichting op de jaarrekening (financieel resultaat 2018)

Deze paragraaf vormt een bestuurlijke toelichting op de Jaarrekening 2018. 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 2018 hebben voorgedaan.

Ontwikkelingen in de begroting 2018

De programmabegroting van GGD IJsselland 2018 is in juni 2017 door het algemeen bestuur vastgesteld, nadat deze aan de gemeenteraden van deelnemende gemeenten was voorgelegd. In 2018 heeft één begrotingswijziging plaatsgevonden naar aanleiding van de Bestuursrapportage in het Najaar 2018.

In onderstaande tabel is dit samengevat weergegeven.

Ontwikkeling programmabegroting 2018 inclusief mutaties in de reserves (Bedragen x € 1.000)

Lasten:

Inhoud	Primitieve begroting	Wijziging	Uiteindelijke begroting
Programma			
Gezondheid	21.861	1.632	23.493
Service en samenwerking	1.354	10	1.364
Algemene lasten en dekkings-middelen	169	1.414	15.83
Saldo		703	703
Totaal	23.384	3.760	27.144

Baten:

Inhoud	Primitieve begroting	Wijziging	Uiteindelijke begroting
Gemeentelijke bijdrage	17.201	560	17.760
Financiering o.b.v. DVO	1.131	-34	1.097
Rijksbijdragen	1.597	256	1.853
Financiering via klanttarief	1.644	125	1.770
Projectfinanciering	1.106	1.494	2.600
Overige financiering	705	1.079	1.784
Mutatie reserve		278	278
totaal baten	23.384	3.760	27.143

Financieel resultaat

Ten opzichte van de totale omzet van GGD IJsselland (€ 27,1 miljoen) bedraagt het resultaat (na mutaties van reserves) € 703.000, dit is 2,5% van het totaal begrote bedrag.

Update eerder genoemde financiële ontwikkelingen

In de Bestuursrapportage van het najaar 2018 is gerapporteerd over enkele financiële ontwikkelingen die niet in de oorspronkelijke Programmabegroting 2018 waren opgenomen. In deze rapportage is een prognose van het te verwachten resultaat gemeld van € 702.000. De ontwikkelingen uit de rapportage zijn in de jaarrekening verwerkt. In de jaarrekening 2018 is nu een voordelig resultaat van € 1.848.000 gerealiseerd. Ten opzichte van de prognose in de Bestuursrapportage is dit een afwijking van (voordelig) € 1.146.000. In de volgende tabel is het verloop inzichtelijk gemaakt.

Saldo bestuursrapportage najaar 2018	703.000	V
Nieuwe ontwikkelingen:		
Vacatureruimte	350.000	V
Saldo kostenplaatsen/overhead	190.000	V
Vrijval onvoorzien	50.000	V
Hogere inkomsten zorgopleiding JGZ en IZB	300.000	V
Hogere inkomsten technische hygienezorg	100.000	V
Hogere inkomsten vaccinatie/meningokokken	50.000	V
Overige mutaties	105.000	V
Saldo nieuwe ontwikkelingen 2018	1.145.000	V
Per saldo resultaat Jaarrekening 2018	1.848.000	V

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:

Vacatureruimte:

In 2018 is er sprake van een hoog aantal vacatures dat (tijdelijk) niet ingevuld is geweest. De oorzaken van de vacatureruimte zijn met name:

- er was in 2018 sprake van een krappe arbeidsmarkt. Het was erg moeilijk om o.a. artsen (op alle gebied) en verpleegkundigen te vinden. Dit heeft geleid tot soms lang openstaande vacatures ook omdat de GGD bij werving inzet op behoud van professionele kwaliteit. (overigens heeft de GGD geen hoog uitstroompercentage);
- invulling van een deel van de beschikbare formatie voor de “staf jeugdgezondheidszorg” is tijdelijk uitgesteld en deze is pas begin 2019 ingevuld. Dit om er voor te zorgen dat de invulling zou aansluiten op de structuurwijziging van de GGD-organisatie per 1 januari 2019. (de jeugdgezondheidszorg met een eigen staf of een centrale staf voor de hele GGD);
- er is (te) voorzichtig omgegaan met het werven van meer personeel om invulling te kunnen geven aan de in 2018 verhoogde vraag aan maatwerk/extra taken. Bij de opdrachten, die in de loop van het jaar zijn verstrekt, is er enige tijd overheen gegaan voordat de vacatures opengesteld werden. Een voorbeeld hiervan is de meningokokkencampagne. Door de minister is besloten in juli 2018 om de campagne te starten en uit te laten voeren in oktober en november. De extra bijdrage in geld werd pas in het najaar 2018 bekend.

Saldo Kostenplaatsen / overhead

In de kostenplaatsen worden algemene kosten zoals huisvesting, ICT en ondersteunende diensten verzameld. Deze kosten worden via een opslag in de uurtarieven gedekt en doorbelast naar de programma's. Er is een positief resultaat ontstaan op de kostenplaatsen doordat er door uitbereiding van taken meer uren zijn geschreven op de programma's. Daarnaast zijn niet alle budgetten volledig benut. Een nadere toelichting op de kostenplaatsen staat in hoofdstuk 8.3 Algemene dekkingsmiddelen.

Vrijval onvoorzien

Bij het opstellen van de bestuursrapportage is een gedeelte van de post onvoorzien gereserveerd voor onvoorziene uitgaven in de laatste maanden van 2018. Er waren geen aanleidingen om dit budget aan te spreken waardoor het saldo in 2018 onbenut is gebleven.

Inkomsten Zorgopleiding JGZ/IZB

Binnen GGD IJsselland worden artsen Maatschappij en gezondheid (profielen Jeugdgezondheidszorg en infectieziektebestrijding opgeleid). Deze artsen waren tot 2019 in dienst van de GGD. GGD IJsselland betaalde opleidingskosten en ontving hiervoor achteraf een vergoeding. Door invoering van een

landelijk werkgeverschap voor deze artsen en daarmee een wijziging in financiering van de opleiding voor arts Maatschappij en Gezondheid per 1 januari 2019 is het vooruitbetaalde bedrag terugontvangen in december. Daarnaast kon de GGD extra kosten van coördinatie en begeleiding i.v.m. opleidingen doorbelasten.

Inkomsten THZ

De inkomsten uit inspecties zijn hoger dan geraamd. De extra inspecties zijn uitgevoerd met minder inhuur en zonder uitbreiding van de formatie door extra (over)werken.

Inkomsten vaccinaties/meningokokken

In 2018 is een nabetaling van 2017 ontvangen en is een extra vaccinatie meningokokken uitgevoerd.

Overige mutaties

Bij een groot aantal taken was sprake kleinere afwijkingen. Deze zijn nader toegelicht in hoofdstuk 3.2 Programma gezondheid en hoofdstuk 3.3 Programma service en samenwerking.

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.

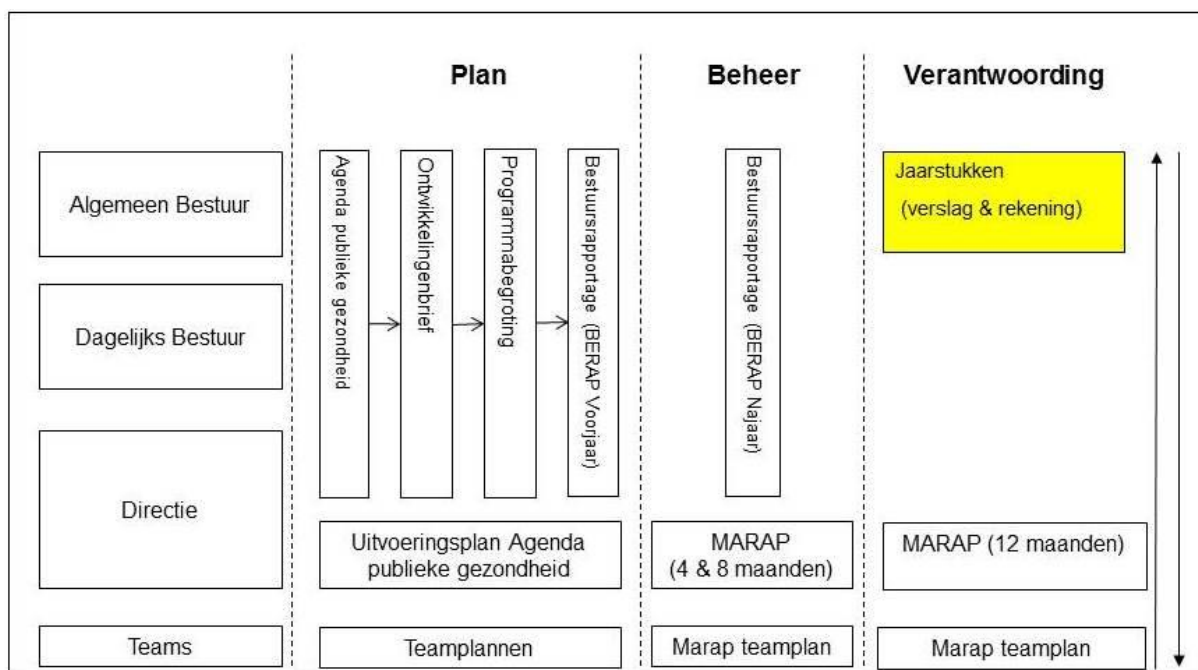
Publieke gezondheidszorg gaat over de gezondheid van de gemeenschap; het collectief staat centraal. De GGD richt zich in brede zin op bedreigingen voor de gezondheid en op bedreigingen vanuit de samenleving door grote gezondheidsproblemen (van klassieke epidemieën tot bijvoorbeeld de dreiging door overgewicht 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 2018 afgesproken prestaties. Het Jaarverslag 2018 en de Jaarrekening 2018 vormen samen de integrale Jaarstukken 2018 GGD IJsselland.

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



De Jaarstukken 2018 van GGD IJsselland kennen twee delen:

Deel A: het jaarverslag 2018

Deel B: de jaarrekening 2018

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 12 horen bij financiële verantwoording (verplichte bijlagen voor de Jaarrekening).

Deel A: Jaarverslag 2018

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 Governance en bestuursagenda

In 2017 is op basis van de evaluatie en actuele ontwikkeling met het bestuur afgesproken een 'verlengde' bestuursagenda tot 2019 op te stellen. Deze bestuursagenda 'Samenspel in publieke gezondheid' is in december 2017 door het algemeen bestuur vastgesteld.

In 2018 hebben gemeenteraadsverkiezingen plaatsgevonden. GGD IJsselland heeft een nieuw algemeen en een nieuw dagelijks bestuur gekregen. De vorming van het nieuwe algemeen bestuur is grotendeels in juni 2018 afgerond. Medio juli 2018 is een nieuw dagelijks bestuur benoemd.

Op 3 en 4 oktober 2018 is een bestuurdersconferentie gehouden. De leden van het algemeen bestuur hebben nagedacht over inhoudelijke prioriteiten. Dit heeft geleid tot een conceptagenda Publieke gezondheid 2019-2023 ('Beweging vanuit eigen regie') die in december is vastgesteld en voor consultatie naar gemeenten en netwerkpartners is gestuurd. Het is de bedoeling de agenda in maart 2019 vast te stellen.

2.2 Ontwikkeling van de organisatie

GGD IJsselland wil eigenaarschap van medewerkers stimuleren en 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. De agenda kent drie hoofdthema's, met per hoofdthema drie 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 hebben 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.

Alle teams hebben in 2018 één of meerdere speerpunten van de organisatieontwikkelagenda 'geadopteerd' en uitgewerkt in het teamplan voor 2018. Daarnaast zijn de speerpunten opgenomen in de (personele) gesprekscyclus tussen leidinggevende en medewerker. In de loop van 2018 zijn twee pilots voor de training persoonlijk leiderschap uitgevoerd.

In 2018 is een visie op sturing van de organisatie die ondersteunend is aan de opgave van de GGD vormgegeven en uitgewerkt. Het dagelijks bestuur heeft op 14 juni 2018 de inrichtingsprincipes vastgesteld die de GGD hanteert om te komen tot een hybride netwerkorganisatie. Met ingang van 1 januari 2019 heeft de GGD op grond van de inrichtingsprincipes een nieuwe managementstructuur.

2.3 Samenstelling van het bestuur

In juni 2018 is na de gemeenteraadsverkiezingen een nieuw algemeen bestuur gevormd. De nieuwe leden van het algemeen bestuur hebben uit hun midden een nieuw dagelijks bestuur gekozen. Om de verschillen te laten zien is zowel de oude als de nieuwe samenstelling van het dagelijks en het algemeen bestuur opgenomen.

De samenstelling van het bestuur eind 2017 was:

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

Eind 2018 was de samenstelling van het bestuur als volgt:

Dagelijks Bestuur GGD IJsselland

Michiel van Willigen (voorzitter)	wethouder	gemeente Zwolle
Jan Jaap Kolkman	wethouder	gemeente Deventer
Gerrit Knol	wethouder	gemeente Zwartewaterland

Algemeen Bestuur GGD IJsselland

Michiel van Willigen (voorzitter)	wethouder	gemeente Zwolle
Alwin Mussche	wethouder	gemeente Staphorst
Trijn Jongman-Smit	wethouder	gemeente Steenwijkerland
Jan Peter van der Sluis	wethouder	gemeente Kampen
Gerria Toeter-Aalderink	wethouder	gemeente Raalte
Alwin te Rietstap	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
Klaas Sloots	wethouder	gemeente Zwolle

3 Activiteiten van GGD IJsselland 2018

3.1 Inleiding

Dit hoofdstuk gaat over ontwikkelingen binnen de twee programma's uit de begroting van GGD IJsselland in 2018: '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)

GGD IJsselland levert jeugdgezondheidszorg aan alle kinderen van 0 tot 18 jaar in alle 11 regiogemeenten in IJsselland.

De samenhang en verbinding tussen jeugdgezondheidszorg, het gemeentelijke sociale domein en het onderwijs is op diverse tafels besproken. Ook op directie- en managementniveau is contact geweest met diverse managers van het sociale domein binnen de 11 gemeenten en ambtelijk is in alle gremia gesproken over een versterking van preventie. Het met elkaar in gesprek gaan en kansen en dilemma's benoemen heeft bijgedragen aan meer inzicht in de bijdrage door jeugdgezondheidszorg aan de transformatie jeugdzorg. In gesprekken met diverse gemeenten en onderwijsinstellingen is gesproken over de rol van jeugdgezondheidszorg bij het voorkomen van thuiszitters naar aanleiding van het Thuiszitterspact.

Door te focussen en samen te werken met anderen kan de jeugdgezondheidszorg écht het verschil maken in de aanpak van maatschappelijke uitdagingen en wordt voorkomen dat problemen ontstaan. Preventie is een gedeelde verantwoordelijkheid van ouders, leerkrachten, huisartsen, voetbaltrainers, vrienden, jeugdverpleegkundigen en wie dan ook in de omgeving van het kind. Samenwerken lukt beter als partijen elkaar kennen. In de samenwerking tussen alle ketenpartners en de sociale wijk- en gebiedsteams van gemeenten is daarom extra geïnvesteerd in elkaar kennen, vertrouwen en bereid zijn om te delen in verantwoordelijkheden, ervaring, kennis, talent en succes.

Preventieagenda Jeugdgezondheidszorg

In 2018 zijn alle professionals geschoold op een aantal belangrijke thema's:

- Ouderschap
- Gedeelde besluitvorming. Daaronder verstaan we het gezamenlijk in gelijkwaardigheid beslissingen nemen gedurende een (hulp) traject tussen aan de ene kant ouders / jeugdigen en aan de andere kant professionals.
- De invloed van chronische (financiële) stress op het gedrag van mensen.

Jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar Steenwijkerland

Op 1 januari 2018 is de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar in de gemeente Steenwijkerland van Zorggroep Oude en Nieuwe Land naar GGD IJsselland overgegaan. Vanaf 1 januari 2018 is gewerkt aan samenwerking in het nieuwe samengestelde team en is de integrale werkwijze 0-18 jaar ingevoerd.

Vaccinatiecampagne – Meningokokken

In 2017 is een toename van de meningokokkenziekte type W geconstateerd. De minister heeft besloten om in 2018 alle jongeren vanaf 14 jaar tegen deze ziekte te vaccineren om verdere stijging van het aantal ziektegevallen te voorkomen.

De jeugdgezondheidszorg heeft in oktober en november 2018 in totaal 4500 14-jarigen extra gevaccineerd. GGD IJsselland heeft de vaccinatie aangeboden via de consultatiebureaulocaties in de gemeenten. Vanwege de maatschappelijke onrust die onder ouders is ontstaan heeft GGD IJsselland tijdelijk een extra telefonisch spreekuur ingericht. Door veel bezorgde en ongeruste ouders is gebruik gemaakt van deze service. En zijn ook veel gesprekken over vaccineren op het consultatiebureau gevoerd.

Klantervaring

Op twee consultatiebureaulocaties (Genemuiden en Zwolle-Zuid) is in de vorm van een pilot voor het meten van klantervaringen gebruik gemaakt van de methode Positive Perception Program (PPP). De uitkomsten van de onderzoeken in Genemuiden (respons 313 ouders) en in Zwolle-Zuid (respons 575 ouders) zijn overwegend zeer positief. In 2019 wordt op nog twee locaties een pilot uitgevoerd om daarna een beslissing te nemen of we met deze methode doorgaan.

Jij en je Gezondheid - gezondheidsonderzoek op het voortgezet onderwijs

In 2017 is gekozen voor een andere vragenlijst namelijk “Jij en Je gezondheid” voor het uitvoeren van het gezondheidsonderzoek in klas 2 en klas 4 op het voortgezet onderwijs. De GGD moest op zoek naar een nadere vragenlijst omdat het RIVM EMOVO niet langer wilde ondersteunen. In het schooljaar 2017-2018 zijn alle jongeren in klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs gevraagd deze nieuwe vragenlijst in de klas in te vullen.

Een leerling ontvangt na het invullen van de vragenlijst direct op maat gezondheidsboodschappen. De jeugdverpleegkundige nodigt op basis van een risicotaxatie leerlingen uit. De leerling kan zelf aangeven of hij of zij wil worden uitgenodigd. Ongeveer 40% van de leerlingen worden uitgenodigd voor een vervolgesprek na invullen van de vragenlijst. Indien in het gesprek blijkt dat er meer nodig is wordt dit, met leerlingen en/of ouders en/of school besproken en in gang gezet. Alle resultaten van de onderzoeken worden anoniem gebundeld in een schoolprofiel dat aan het einde van het schooljaar met de school wordt besproken.

De implementatie van ‘Jij en je Gezondheid’ is geslaagd en de GGD is tevreden met het product. Het voortgezet onderwijs is tevreden met het schoolprofiel dat de GGD kan opleveren vanuit dit programma. Het schoolprofiel geeft inzicht in de gezondheid van de leerlingen

Productgroep	Activiteit	Aantallen
Jeugdgezondheidszorg	Kinderen in beeld 0-18 jaar (98%)	113.324
	Extra contacten 0-18 jaar	17.587
	Aantal consultatiebureaus	29

Algemene gezondheidszorg (AGZ)

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 bij GGD IJsselland steeds nadrukkelijker bezig met ontwikkelen van haar professie. Hierbij zijn de negen deeltaken die binnen de infectieziektebestrijding worden onderscheiden een hulpmiddel. Die deeltaken zijn: surveillance, activiteiten gerelateerd aan de wet Publieke Gezondheid (meldpunt), beleidsadvisering, preventie, bron- en contactopsporing, de netwerk- en regiefunctie, de vangnetfunctie, 'outbreak' management en tot slot onderzoek. In 2018 is in samenwerking met de GGD Twente en o.a. het Isala gewerkt aan de opzet van een zorgnetwerk voor bestrijding van antibioticaresistentie.

Reizigerszorg kent geen gemeentelijke bijdrage en wordt bekostigd vanuit de inkomsten van de klanten. In de afgelopen jaren lukte het niet om deze taak kostendekkend uit te voeren. Oorzaken hiervoor zijn o.a. tekort aan vaccins, een verhoging van inkooprijzen en afname van de vaccinaties aan grote groepen. In 2017 is een analyse gemaakt en op basis hiervan een plan om het tij te keren. Dit plan was enerzijds gericht op het verlagen van (personele) kosten door efficiëntere, flexibelere inzet van personeel. Anderzijds op het verhogen van inkomsten door in te spelen op de verhoogde vraag door middel van het realiseren van meer consulten. Het jaar 2018 is afgesloten met een positief saldo.

Ook *tuberculosebestrijding* (tbc) maakt deel uit van infectieziektebestrijding. Bij een uitbraak van tuberculose wordt onderzoek gedaan naar de bron van de infectie, wordt de patiënt behandeld en worden de contacten van een patiënt in kaart gebracht en zo nodig behandeld. De patiënt en zijn omgeving worden begeleid en voorgelicht. In 2018 zijn 22 patiënten behandeld en begeleid.

Seksuele gezondheidszorg

Bij *seksuele gezondheid* kunnen jaarlijks veel mensen, die vallen binnen de gesubsidieerde doelgroep, zich gratis en anoniem laten testen voor seksueel overdraagbare aandoeningen. Als een aandoening wordt geconstateerd, behandelt de GGD de cliënt en zo nodig adviseert en behandelt de GGD de mensen met wie de cliënt contact heeft gehad. In 2018 was er een stijging van SOA-consulten en van het vind-percentages van SOA's. Preventiemedewerkers van het team seksuele gezondheid besteden daar waar mogelijk samen met andere GGD-teams en -partners veel tijd en aandacht aan het geven van voorlichting en training aan met name intermediairs zoals leerkrachten, peers en jongerenwerkers, zodat zij deze kennis kunnen benutten voor de jongeren met wie zij werken.

Forensische geneeskunde

Het vakgebied van forensische geneeskunde is volop in ontwikkeling. De landelijke rapporten van de Commissie Hoes en van de Taskforce Lijkschouw zijn in het voorjaar van 2018 in de Tweede Kamer besproken. Daarbij is geconcludeerd dat de lijkschouw en het forensisch medisch onderzoek als kerntaken bij GGD-en horen, maar ook dat de arrestantenzorg een taak is die bij andere partijen kan worden ondergebracht. Naar verwachting zal in 2019 voor de arrestantenzorg door de politie een aanbesteding plaatsvinden. In 2018 zijn in samenwerking met de vijf GGD-en in Oost Nederland al de nodige voorbereidingen getroffen voor deelname aan de aanbesteding.

Eind 2018 heeft de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) GGD IJsselland erkend als Opleidingsinstituut. Twee forensisch artsen zijn als opleider aangewezen. Per 1-1-2019 is een arts

gestart met de beroepsopleiding. In het kader van de opleiding en van kwaliteitsverhoging zijn in 2018 diverse stagemogelijkheden aangeboden.

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 voeren de GGD'en 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.

Eind 2016 hebben de gemeenten in IJsselland besloten te investeren in de zorg aan statushouders en hiervoor eenmalig een deel van het budget dat zij van het Rijk ontvangen beschikbaar gesteld. De GGD heeft op projectmatige wijze vorm gegeven aan deze zorg en voornamelijk ingezet op gezondheidsbevordering en (extra) jeugdgezondheidszorg. Op 1 maart 2018 is dit project beëindigd.

Gemeenten ontvangen vanaf 2018 geen specifieke bijdrage meer van het Rijk. In de vergadering van het algemeen bestuur van november 2018 heeft de GGD een voorstel gedaan om bovenstaande taken structureel uit te voeren. Dit voorstel is door het AB aangenomen omdat zij hecht aan bevordering van gezondheid van al haar inwoners.

Milieu en gezondheid

Het team milieu & gezondheid heeft zich in 2018 ingezet om het contact met de afdelingen ruimtelijke ordening van de elf IJssellandse gemeenten te versterken zodat het onderwerp gezondheid vooraf een rol speelt bij afwegingen in het ruimtelijke domein. De inzet draagt bij aan de verbinding van het sociale domein met het ruimtelijke domein en het veiligheidsdomein. Daarnaast blijft het team zich inzetten als adviseur van gemeenten bij actuele onderwerpen die raken aan de Omgevingswet, zoals de (intensieve) veehouderij of de ruimtelijke adaptatie ten gevolge van klimaatverandering.

Het team heeft een begin gemaakt met het afstemmen en delen van kennis met de Omgevingsdienst IJsselland en de Veiligheidsregio IJsselland. De samenwerking heeft tot doel om te werken aan integrale adviezen aan gemeenten. Voor een aantal gemeenten heeft het team een bijdrage geleverd aan het ondersteunen bij het opstellen van de omgevingsvisie door te participeren in lokale en provinciale trajecten en het aanreiken van thematische kennis en informatie.

Technische hygiënezorg, toezicht WMO en toezicht Kinderopvang

Vanuit *technische hygiënezorg* geeft de GGD adviezen over hygiëne en infectiepreventie aan grote instellingen (bijvoorbeeld asielzoekerscentra) en bij evenementen. In het kader van deze taak vinden inspecties plaats van tatoeage- en piercingshops en van seksinrichtingen.

De *toezichthouders Wmo* van GGD IJsselland voeren sinds januari 2017 namens alle elf gemeenten in IJsselland het toezicht uit op de naleving van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015. Op basis van preventieve onderzoeken, signalen en meldingen van calamiteiten oordeelt de toezichthouder of de maatschappelijke ondersteuning in de regio IJsselland van goede kwaliteit is. De samenwerking tussen gemeenten en toezichthouders verloopt goed. Eind 2018 heeft een evaluatie plaatsgevonden van het toezicht Wmo tijdens het ambtelijk overleg toezicht Wmo.

In de Wet *kinderopvang* zijn de minimale kwaliteitseisen opgenomen waaraan de kinderopvang moet voldoen. De Wet is van toepassing op kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang, gastouderbureaus en gastouders. Voor registratie, controle en handhaving op basis van de wettelijke eisen zijn de gemeenten verantwoordelijk. De uitvoering van het toezicht is belegd bij de GGD'en.

In zijn algemeenheid kan worden gesteld dat in 2018 de kwaliteit van de kinderopvang in de regio IJsselland -op een enkele uitzondering na- goed op orde is. Ondanks de uitbreiding van het aantal te inspecteren items is het in 2018 gelukt om alle kinderopvanglocaties en een steekproef van de gastouders te inspecteren.

Productgroep	Activiteit	Aantallen
Infectieziektebestrijding	Meldingen infectieziekten: (waarvan meldingsplichtig 219)	326
	Meldingen over locaties met infectieziekerisico voor publieke gezondheid: (waarvan meldingsplichtig 52)	150
	Telefonische vragen over infectieziekten:	825
Reizigerszorg	Consulten	11.926
Tuberculose	Consulten arts en verpleegkundige	292
	Patiënten	22
Seksuele gezondheid	Consulten seksueel overdraagbare aandoeningen (soa)	2.994
	Gevonden soa (vindpercentage = 23,2 %)	694
Forensische geneeskunde	Lijkschouwingen	469
	Letselrapportages	314
	Arrestantenzorg: Medische zorg bij bezoek	1.053
	Arrestantenzorg: Telefonisch zorgadvies	317
Statushouders	Voorlichtingen aan statushouders in het kader van hun inburgeringstraject	51
Milieu en Gezondheid	Bijdrage adviesrapport 'De stad als gezonde habitat', bestuurlijke klankbordgroep gezonde leefomgeving, workshop fysieke leefomgeving voor nieuwe raadsleden en uiteenlopende adviezen aan gemeenten, instellingen en burgers.	240
Technische Hygiënezorg	Inspecties tatoeage- en piercingshops	38
	Inspecties seksinrichtingen	3
Toezicht WMO	Preventief toezicht	18
	Signaaltoezicht	8
	Calamiteitentoezicht	11
	Vervolgonderzoeken	6
Toezicht Kinderopvang	Inspecties kinderdagverblijven	511
	Inspecties buitenschoolse opvang	417
	Inspecties gastouderbureaus	39
	Inspecties gastouders (358 nieuw, 93 steekproef)	423

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 worden de belangrijkste ontwikkelingen in 2018 kort weergegeven. In het algemeen valt op dat de meldingen bij alle teams van maatschappelijke zorg zijn toegenomen. Dat zorgt voor een grote werkdruk.

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 acht van de elf gemeenten^[1].

Team VIA (Vangnet, Informatie, Advies)

Team VIA biedt bemoeizorg aan volwassenen en gezinnen 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.

De GGD leverde in 2018 een belangrijke bijdrage in de zorgstructuur door implementatie van 24/7 bereikbaarheid van team VIA. De uitbreiding van de bereikbaarheid is in september 2017 gestart. Met ingang van november 2018 geldt de uitbreiding voor alle acht gemeenten die behoren tot de centrumgemeente Zwolle. Voor de gemeenten Olst-Wijhe en Raalte zijn werkafspraken gemaakt tussen team VIA en het Bijzonder zorgteam (BZT) over de afhandeling van meldingen.

Team zwerfjongeren

Het team Zwerfjongeren probeerde ook in 2018 in contact te komen met jongeren tussen de 15 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 bleek ook dit jaar vaak meervoudig. Veel jongeren hebben psychische en verslavingsproblemen.

Advies over beleid voor personen met verward gedrag

GGD IJsselland heeft in opdracht van gemeenten invulling gegeven aan de 9 geformuleerde bouwstenen voor een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag. Elke gemeente heeft per 1 oktober 2018 een eigen aanpak, waarin zowel de regionale initiatieven en samenwerkingsafspraken met relevante ketenpartners als lokale ontwikkelingen zijn opgenomen. Dit maakt dat de initiatieven op de negen bouwstenen in IJsselland gemiddeld als 'vergevorderd' worden beoordeeld door het landelijk schakelteam.

Vanuit de sluitende aanpak is geanticipeerd op de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (WVGZ). Deze wet vervangt op 1 januari 2020 de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ). De implementatie van onderdelen van de invoering van de WVGZ en het vervolg op de aanpak voor personen met verward gedrag worden samen aangepakt. De GGD levert vanaf oktober 2018 de programmamanager voor regio IJssel-Vecht. De gemeenten Deventer, Olst-Wijhe en Raalte hebben hiervoor een eigen programmamanager aangesteld.

^[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.

Centrale Toegang

In 2018 hield de Centrale Toegang zich bezig met:

- Behandeling van meldingen en aanvragen voor opvang, beschermd wonen en ambulante begeleiding door instellingen voor maatschappelijke opvang. Dit zijn maatwerkvoorzieningen Wmo;
- Uitvoering van onderzoek en afgifte, namens de gemeenten van de beschikkingen;
- Bewaking van de door- en uitstroom in de keten van maatschappelijke opvang. De Centrale Toegang heeft hierdoor zicht op de populatie in deze voorzieningen;
- Organisatie van periodieke overleggen tussen betrokken instellingen;
- Het inwerking stellen van de winterregeling voor daklozen bij langdurige of extreme kou.

Onderdeel		Aantallen
Maatschappelijke zorg (bemoeizorg)	Meldingen team Bemoeizorg	369
	Meldingen team Bemoeizorg Jeugd	34
	Meldingen team Zwerfjongeren	130
	Meldingen team Vervuilde huishoudens	87
Centrale Toegang	Gemelde instroom in maatschappelijke opvang (MO)	425
	Aanvragen beschermd wonen	1.184

Lokaal en regionaal gezondheidsbeleid

GGD IJsselland ondersteunt gemeenten bij het vormgeven en uitvoeren van gezondheidsbeleid. Dit doet de GGD in de eerste plaats lokaal. Het is de taak van de GGD gemeenten te voorzien van relevantie gezondheidsinformatie en onderzoeksgegevens voor beleid. Daarnaast zijn er regionale activiteiten. Hieronder zijn de belangrijkste activiteiten in 2018 weergegeven.

Gemeenten en nota lokaal gezondheidsbeleid

GGD IJsselland heeft in 2018 vijf gemeenten actief ondersteund bij de ontwikkeling van de lokale gezondheidsnota (te weten Zwolle, Deventer, Staphorst, Zwartewaterland en Olst-Wijhe). Vier gemeenten hadden hun nota al in 2017 geactualiseerd (Ommen, Hardenberg, Raalte, Dalfsen). De GGD ondersteunt Kampen en Steenwijkerland met kennis en data en beleidsadvisering bij hun GIDS (Gezond in de Stad) aanpak. Deze twee gemeenten zijn bezig met de voorbereiding van een nieuwe lokale gezondheidsnota. Beide gemeenten betrekken de GGD hierbij.

Het lokaal gezondheidsbeleid krijgt in bijna alle gemeenten steeds meer aandacht en de nadruk ligt uitdrukkelijk op integraal beleid. Er is veel aandacht voor gezonde omgeving, ook vanwege de 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.

Monitoring

In 2018 is de dataverzameling van de kindermonitor voor het grootste deel afgerond. Eén onderdeel loopt nog door tot begin 2019: het onderzoek onder leerlingen van groep 7. De resultaten van de deelonderzoeken die zijn afgerond, zijn gebundeld en verwerkt in een regionale factsheet, die begin november 2018 afgerond is. Daarnaast is er per gemeente een factsheet met de belangrijkste resultaten en een tabellenboek opgeleverd. De resultaten zijn eind 2018 gepresenteerd in het algemeen bestuur en bij een enkele gemeente. Bij de overige gemeenten zullen de resultaten in 2019 besproken worden.

In 2018 is gewerkt aan de ontwikkeling van de IJssellandScan: een digitale databank met gezondheidsinformatie van regio IJsselland. De IJssellandScan is een samenwerking tussen GGD IJsselland en Proscop. De regionale gezondheidsinformatie is op een toegankelijke en gebruiksvriendelijke manier in beeld gebracht. De doelgroepen voor de IJssellandscan zijn beleidsmedewerkers van de 11 gemeenten in IJsselland, (beleids)medewerkers en managers van organisaties in zorg, welzijn en sport en geïnteresseerde inwoners. Op 4 december 2018 is de IJssellandscan (feestelijk) gelanceerd.

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 beschikbaar. In het voorjaar van 2018 hebben 39 scholen in de regio IJsselland deze subsidie toegekend gekregen. In september 2018 is de GGD gestart met het ondersteunen van deze scholen. 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 Schoolaanpak. Zo wordt in de gemeente Deventer vanuit het project 'Gezonde School Deventer', samen met partners gewerkt aan de Gezonde School. In de gemeente Steenwijkerland wordt al sinds 2015 ingezet op borging van de Gezonde Schoolaanpak via de aanpak Fit op School. De coördinatie ligt in handen van de GGD.

In 2018 heeft de GGD ook de rol van 'makelaar' voor de provincie Overijssel van het landelijke programma Jong Leren Eten gekregen. Binnen dit programma wordt een koppeling gelegd met Gezonde School.

GGD Academy

GGD Academy is een landelijk concept om scholing en ondersteuning aan te bieden aan instellingen en organisaties die een rol spelen bij het realiseren van de doelen van publieke gezondheid. In 2017 heeft GGD IJsselland een begin gemaakt met het ontwikkelen en uittesten van het concept. De pilot fase is met een positief resultaat afgerond. In 2018 is aan de doorontwikkeling gewerkt. De GGD Academy geeft trainingen, workshops en andere vormen van ondersteuning vanuit actuele vragen op het gebied van gezondheid, welzijn en veiligheid. De werkzaamheden van de Academy worden kostendekkend uitgevoerd.

Preventief gezondheidsbeleid voor ouderen

Het project "De oudere zelf aan het roer!" loopt van 1 juni 2018 tot 1 december 2019. De GGD ontvangt voor het project provinciale subsidie.

In 2018 is met de afzonderlijke gemeenten in IJsselland een gesprek gevoerd rond het thema: wat heeft de "nieuwe oudere" nodig om gezond, vitaal en veilig langer zelfstandig thuis te wonen (op de plek te wonen, die zij/hij verkiest)? Gemeenten gaven heel diverse actuele onderwerpen aan bijvoorbeeld armoede en eenzaamheid, informele zorg, cultuursensitieve zorg en kwetsbare ouderen.

GGD en gemeenten hebben samen onderzocht wat er al gerealiseerd is rond het thema en vervolgens aan diverse lokale partijen (ouderen, lokale partners, gemeente) gevraagd, waar de GGD nog een zinvolle bijdrage kan leveren. In 2018 bestond die bijdrage uit:

- aanleveren van verdiepende analyses t.a.v. bepaalde onderwerpen;
- geven van informatie over positieve gezondheid;
- adviseren over vragenlijsten voor huisbezoeken;
- meedenken over registratie en evaluatie van bepaalde nieuwe interventies;
- bijdragen aan overleg met provincie over regionale uitrol van bepaalde interventies;
- deelnemen aan lokaal overleg over integrale ouderenzorg.

Ook is er in enkele gemeenten een start gemaakt met verdiepend onderzoek.

Suïcidepreventie

Met het project 'Zelfmoord? Praat erover!' is de regio IJsselland aangesloten bij het landelijke SUPRANET-traject van 113 Zelfmoordpreventie (SUicidePREventie ActieNETwerk). In 2016 zijn 6 regio's met suïcidepreventie gestart en 113 streeft naar 16 aangesloten regio's in 2020. In juni 2018 was de Kick-off van het project, waarmee een officiële start is gemaakt met het IJssellandse suïcidepreventie-netwerk. Er waren zo'n 85 mensen aanwezig vanuit gemeenten, zorg, welzijn, politie, scholen en kerken. De brede betrokkenheid maakte duidelijk dat suïcidepreventie een taak is van velen.

Het uiteindelijke doel van Supranet en het project 'Zelfmoord? Praat erover!' is dat burgers in de regio IJsselland niet langer eenzaam en radeloos sterven door suïcide. Beoogd wordt:

- het taboe rond suïcide te doorbreken;
- suïcidale gedachten en uitingen beter te signaleren en vervolgens bespreekbaar te maken;
- van daaruit sneller toe te leiden naar professionele hulpverlening.

Het project richt zich op vier pijlers:

- Pijler 1: Publiekscampagne
- Pijler 2: Trainen van gatekeepers
- Pijler 3: Suïcidepreventie in de huisartsenpraktijk en ketenzorg
- Pijler 4: Focus op risicogroepen

Samen in Beweging met kwetsbare inwoners

In oktober 2018 is het project Samen in Beweging van start gegaan: een integrale aanpak om kwetsbare inwoners te stimuleren om mee te doen en in beweging te komen.

In het eerste jaar van het project wordt in samenwerking met lokale stakeholders, professionals en inwoners de situatie van kwetsbare inwoners in de deelnemende gemeenten in beeld gebracht.

Op basis daarvan wordt een gedragen plan van aanpak voor een interventie gemaakt. Deze interventie wordt vanaf oktober 2019 uitgerold en gemonitord. Een belangrijk onderdeel van dit project zijn de regionale- en bovenregionale leernetwerken waarin de betrokken professionals en stakeholders ervaringen en kennis over integraal werken en de gekozen interventies met elkaar uitwisselen.

In de regio IJsselland loopt het project in Hardenberg, Kampen, Steenwijkerland en Zwartewaterland. Het project wordt gefinancierd door ZonMw en de volgende partijen werken erin samen: GGD Noord- en Oost-Gelderland, GGD IJsselland, Werkplaats Sociaal Domein van Hogeschool Viaa, Sportservice Overijssel en Academische Werkplaats Publieke Gezondheid AGORA. In Overijssel is de projectleider gestationeerd bij de GGD.

Lokale programma's

Naast deze regionale programma's, worden er ook meerdere lokale programma's uitgevoerd met coördinatie vanuit de GGD. Te noemen zijn:

- Zwolle Gezonde Stad
- Raalte Gezond
- Samen Gezond in Deventer

In 2018 is de GGD ook aangesloten bij sub regionale netwerken als Vitaal Vechtdal en de Regionale Zorgalliantie Zwolle e.o.

Wat heeft het gekost?

(bedragen x € 1.000,-)

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

Omschrijving	Primitieve begroting 2018	Begroting na wijzigingen 2018	Realisatie 2018	Verschil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
Exploitatielasten	5.266	6.347	5.615	-732	V
Kapitaallasten	77	121	79	-42	V
Kostenplaatsen	11.741	12.250	12.844	594	N
Totaal saldo van lasten	17.084	18.718	18.538	-180	V
Gemeentelijke bijdrage	-15.692	-16.277	-16.173	104	N
Financiering o.b.v. DVO	-1.131	-1.097	-1.504	-407	V
Rijksbijdragen	-1.597	-1.853	-2.095	-242	V
Financiering via klanttarief	-1.644	-1.732	-2.007	-275	V
Projectfinanciering	-1.106	-1.253	-1.290	-37	V
Overige financiering	-691	-1.675	-1.793	-118	V
Totaal saldo van baten	-21.861	-23.887	-24.862	-975	V
Gerealiseerd saldo van baten en lasten	-4.777	-5.169	-6.324	-1.155	V
bij: onttrekkingen aan reserves	0	-67	-20	47	N
af: stortingen in reserves	0	0	0	0	-
Gerealiseerd resultaat	-4.777	-5.236	-6.344	-1.108	V

Het Programma Gezondheid sluit af met een voordelig saldo van baten en lasten van € 1.155.000 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 € 1.108.000 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 € 586.000. Vacatures zijn later vervuld of niet ingevuld (staf JGZ) (€ 142.000). De overige personeelslasten zijn € 47.000 lager. Dit betreft voornamelijk lagere reiskosten door het uitvoeren van onderzoeken op CB-locaties. De huisvestingskosten zijn € 66.000 lager door het sluiten van een locatie, gunstigere aanbesteding schoonmaakkosten en doordat nog niet alle voorgenomen investeringen zijn gedaan, zijn de kapitaallasten lager. Het RIVM heeft een nabetaling gedaan over 2017 en er is geld ontvangen voor de meningokokken campagne, waardoor de inkomsten uit de vaccinaties € 55.000 hoger zijn. Per 1 januari 2019 gaat de nieuwe financiering van de opleiding voor artsen van start en is de oude regeling financieel afgewikkeld. Hierdoor ontstaat een grote incidentele meevaller (€ 192.000) vanuit verrekening reeds betaalde studiegelden van de zorgoplei-	-586	V

(bedragen x € 1.000,-)

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

Afwijking	Bedrag	N/V
dingen. De overige inkomsten waren € 50.000 hoger, ondermeer door de zwangerschapsuitkeringen.		
– Ook bij infectieziektenbestrijding speelde de afwikkeling van de zorgleiding (zie toelichting onder JGZ). Daarnaast konden extra kosten worden doorbelast i.v.m. begeleiding en coördinatie van de opleidingen.	-88	V
– Per saldo zijn de ontvangen vergoedingen voor het uitvoeren Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (PGA) taak € 30.000 hoger dan begroot. Aan de kostenkant waren er diverse kleine overschrijdingen	-24	V
– Technisch Hygiënische Zorg sluit met een positief resultaat van € 109.000. Dit wordt veroorzaakt door hogere inkomsten m.b.t. toezicht dan geraamd. De hogere omzet is gerealiseerd zonder evenredige verhoging van formatie en/of inhuur. De huidige medewerkers hebben extra gewerkt en geen ruimte gehad om opleidingen te volgen en uren voor organisatieontwikkeling en kwaliteit te besteden	-109	V
– Op projecten en de Centrale Toegang is binnen het programma een positief resultaat ontstaan van € 234.000. Dit komt omdat de overhead die wel in de opbrengsten zijn opgenomen door het BVV niet meer in de programma's mogen worden gepresenteerd. Bij de algemene dekkingsmiddelen zien we dat de overhead ook ruim € 204.000 hoger is. Per saldo is het positieve resultaat € 30.000. Dit resultaat is gerealiseerd binnen de projecten.	-234	V
– Het product SOA/SENSE sluit met een positief resultaat van € 22.000. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door lagere laboratoriumkosten. Doordat er een positief resultaat is, was de begrote onttrekking uit de reserve niet nodig.	-22	V
– Bij reizigerszorg is een positief resultaat behaald. Het aantal consulten is gestegen, waardoor de spreekuren efficiënter uitgevoerd konden worden.	-20	V
– Per saldo diverse kleine voordelen die niet nader worden toegelicht.	-71	V

3.3 Programma service en samenwerking

Governance

Het bestuur van GGD IJsselland wordt gevormd door bestuurlijke vertegenwoordigers van de 11 gemeenten in IJsselland. Doordat in de gemeenten nieuwe besturen gekozen zijn is ook voor GGD IJsselland een nieuw bestuur gevormd. In de laatste vergadering van het 'oude' algemeen bestuur (maart 2018) is het overdrachtsdocument aan het nieuwe bestuur vastgesteld en heeft het bestuur aandachtspunten voor de komende bestuursperiode geformuleerd. De vorming van het nieuwe algemeen bestuur is grotendeels in juni 2018 afgerond. Medio juli 2018 is het nieuwe dagelijks bestuur geïnstalleerd. Voor het nieuwe bestuur is een introductieprogramma verzorgd. Vervolgens heeft het algemeen bestuur zich tijdens een bestuurdersconferentie op 3-4 oktober gebogen over de werkwijze en de inhoudelijke agenda voor de nieuwe bestuursperiode. In samenwerking met raadsgriffiers zijn gezamenlijke introductiebijeenkomsten voor raadsleden georganiseerd. Er is een geïntegreerd programma met vier verbonden partijen (GGD IJsselland, Veiligheidsregio IJsselland, Omgevingsdienst IJsselland en RSJ IJsselland) samengesteld. Dit programma is op vijf regionale bijeenkomsten aangeboden. Deze bijeenkomsten zijn goed bezocht.

Nieuwe bestuursagenda

Als voorbereiding op het opstellen van de nieuwe bestuursagenda van de GGD zijn de uitgangspunten besproken in het ambtelijk overleg en intern zijn de inhoudelijke prioriteiten voorbereid. Er is een inventarisatie gemaakt van de collegeakkoorden. De inhoudelijke lijnen zijn in de bestuurdersconferentie van 3-4 oktober verkend en de uitwerking ervan is in het algemeen bestuur van november besproken. Dit heeft geleid tot een concept agenda Publieke gezondheid 2019-2023 ('Beweging vanuit eigen regie') die in december is vastgesteld en voor consultatie naar gemeenten en netwerkpartners is gestuurd. Het is de bedoeling de agenda in maart 2019 vast te stellen.

Versterken financiële informatievoorziening gemeenten

Een belangrijk onderdeel van de governance is transparante informatievoorziening over het financiële beleid en heldere procedures om sturing en controle uit te oefenen. In 2018 is een inventarisatie afgerond van onderwerpen die gemeenten hebben aangedragen in het kader van de verbetering van de financiële informatievoorziening. De gemeentesecretaris van de gemeente Deventer treedt hierbij op als opdrachtgever.

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 Veiligheidsregio IJsselland. De GGD is verantwoordelijk voor de processen infectieziektebestrijding, milieu en gezondheid, gezondheidsonderzoek na rampen en psychosociale hulpverlening.

In 2018 hebben zich geen grootschalige incidenten voorgedaan waar de GGD bij betrokken was. Wel heeft de GGD regelmatig geoefend om zich op incidenten voor te bereiden. Deze oefeningen richten zich steeds meer op samenwerking met andere partijen in de keten, bijvoorbeeld de Omgevingsdienst.

Psychosociale opvang en hulpverlening na rampen en incidenten

In 2018 zijn de medewerkers van de PSH (Psychosociale Hulpverlening) 13 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 de Dimence Groep, belangrijke samenwerkingspartners binnen de PSH. En uiteraard met ambtenaren crisisbeheersing van de gemeenten.

In 2018 is verder geïnvesteerd in de samenwerking met de gemeentelijke processen bevolkingszorg. Dit heeft onder meer geleid tot een gezamenlijke oefening in een gemeentelijke opvanglocatie.

Wat heeft het gekost?

(bedragen x € 1.000,-)

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

Omschrijving	Primitieve begroting 2018	Begroting na wijzigingen 2018	Realisatie 2018	Verschil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
Exploitatielasten	69	105	111	6	N
Loonkosten	106	81	85	4	N
Totaal saldo van lasten	175	186	196	10	N
Gemeentelijke bijdrage	-1.509	-1.484	-1.484	0	-
Overige financiering	0	-37	-41	-4	V
Totaal saldo van baten	-1.509	-1.521	-1.525	-4	V
Saldo van baten en lasten	-1.334	-1.335	-1.329	6	N
bij: onttrekkingen aan reserves	0	0	0	0	-
af: stortingen in reserves	0	0	0	0	-
Gerealiseerd resultaat	-1.334	-1.335	-1.329	6	N

Het Programma Service en Samenwerking sluit af met een voordelig saldo van baten en lasten van € 6.000 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.	-6.000	V
Totaal resultaat op Programma Service en Samenwerking (voordeel)	-6.000	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 2018 6 lunchlezingen, 2 inspiratiecafés, 3 refereeravonden en 10 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 2018 zijn 14 artsen in opleiding (bij JGZ/AGZ). 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. Ook aan 10 HBO-V studenten is in 2018 een stageplaats geboden.

4.2 Personeel in cijfers

Deze paragraaf geeft inzicht in de personele cijfers van 2018.

Aantal Medewerkers en personele capaciteit ultimo 2018

Afdeling	Aantal medewerkers in dienst	Fte, inclusief flexkrachten*
Directie	1	1,00
Kennis en Expertisecentrum (KEC)	18	13,91
Bestuursbureau	17	14,67
Maatschappelijke zorg (MZ/OGGZ)	18	24,85**
Algemene Gezondheidszorg (AGZ)	68	51,76
Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	229	145,30
Overig	2	1,89
Totaal aantal medewerkers (met aanstelling)	353	253,38
Flexkrachten	36	
Stagiaires	10	
Totaal aantal medewerkers	399	

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

** In het team Maatschappelijke zorg zijn veel medewerkers gedetacheerd vanuit andere organisaties. Deze tellen wel mee in de fte, maar niet in het aantal medewerkers

Op 31 december 2018 bestond het totale personeelsbestand van GGD IJsselland uit 399 medewerkers waarvan er 353 een dienstverband hadden (330 vaste aanstellingen voor onbepaalde tijd, 22 tijdelijke aanstellingen voor bepaalde tijd en 1 tijdelijke aanstelling voor onbepaalde tijd). Er werd daarnaast gebruikgemaakt van inzet van tijdelijk personeel dat op flexbasis werkte. In totaal waren er op 31 december 2018 36 flexkrachten en 10 stagiaires werkzaam bij de GGD.

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 gemaakt, waar personeel voor wordt ingezet. Daarom wijkt de feitelijke bezetting jaarlijks af van de in de begroting opgenomen formatie. Ook in 2018 was dit het geval.

In- en uitstroom

Onderstaand overzicht laat zien hoeveel medewerkers (met een aanstelling) in 2018 in dienst zijn gekomen en hoeveel medewerkers er in 2018 zijn uitgestroomd.

Afdeling	Instroom	Uitstroom
Directie	-	-
Kennis en Expertisecentrum (KEC)	2	2
Bestuursbureau	2	2
Maatschappelijke zorg (MZ/OGGZ)	12	2
Algemene gezondheidszorg (AGZ)	8	6
Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	36	15
Overig	-	1
Totaal	60	28

Arbeidsmarkt

In 2018 zijn na een werving- en selectieprocedure 34 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 2018 hebben in totaal 31 studenten stage gelopen bij GGD IJsselland.

Ziekteverzuim

Het gemiddelde ziekteverzuim binnen GGD bedroeg 5,34%. *Op het moment van schrijven is het gemiddelde verzuimcijfer van geheel 2018 (conform CBS) nog niet bekend, echter tot en met het derde kwartaal 2018 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
Directie/Bestuursbureau	6,55	47,17	1,26
KEC	3,38	25,75	1,09
MZ/OGGZ	4,99	10,16	2,46
AGZ	3,81	11,78	1,13
JGZ	6,89	26,81	1,49
Totaal GGD	5,34	18,90	1,41

* excl. Zwangerschaps- en bevallingsverlof

4.3 Arbeidsomstandigheden

In deze paragraaf volgt een overzicht van de activiteiten die in 2018 voor GGD IJsselland op het gebied van arbeidsomstandigheden hebben plaatsgevonden.

Arbodienst

Net als voorgaand jaar is in 2018 structureel overleg geweest tussen de bedrijfsarts, leidinggevenden, medewerkers en HRM-medewerkers in de vorm van een sociaal medisch team (SMT). Het doel van het SMT is dat deze actoren per individuele situatie kunnen deelnemen aan het overleg om duurzame inzetbaarheid van de medewerkers 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 2018 is twee keer beroep gedaan op de vertrouwenspersoon.

Agressie & Geweld

Onder agressie & geweld worden voorvallen verstaan, waarbij een medewerker psychisch of fysiek wordt lastiggevalen, bedreigd of aangevallen tijdens het vervullen van de functie. Er bestaan verschillende vormen van agressie en geweld, namelijk: - telefonische agressie - schriftelijke agressie - verbale agressie - (dreigende) fysieke agressie. In 2018 zijn er bij de preventiemedewerker drie agressie & geweld-incidenten gemeld. Hiervan was er één verbaal agressie-incident en waren er twee telefonische agressie-incidenten. Deze incidenten zijn afgehandeld met betrokkene en met diens leidinggevende. Er heeft geen melding Veilig Publieke Taak plaatsgevonden bij het Openbaar Ministerie.

Prikaccident

Een prikaccident is een voorval waarbij het risico van besmetting bestaat, o.a. prik, bijt, spat, snij- en krabaccidenten. In 2018 is één keer een prikaccident gemeld bij de preventiemedewerker.

Ongevallen

In 2018 is één ongeval gemeld aan de preventiemedewerker. Dit incident is afgehandeld met de desbetreffende medewerker.

Bedrijfshulpverlening

Het BHV-team bestaat uit 12 personen. Het jaar 2018 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 assistentieteam (A-team) actief. Dit team treedt op, wanneer medewerkers zich bedreigd voelen. Het A-team bestaat uit 13 medewerkers vanuit de hoofdlocatie van de GGD. 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.

Voor het A-team is in 2018 een nieuw alarmeringssysteem aangeschaft. Dit systeem genaamd 'Picasse' helpt het team met oproepen van medewerkers wanneer dit nodig is. Vanwege de eenvoudige bediening wordt in cruciale situaties geen kostbare tijd verspild.

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 2018 en de klachtenafhandeling aan bod.

5.2 Kwaliteitsbeleid

De missie ('voor een gezonde samenleving') en visie van GGD IJsselland geven richting aan de organisatie en haar kwaliteitsbeleid. Het kwaliteitsmanagementsysteem is gericht op het verwezenlijken van deze missie en visie. Centraal hierin staan kwalitatief goede zorg en dienstverlening en het streven naar tevreden opdrachtgevers, klanten, ketenpartners en andere belanghebbenden. In combinatie met de missie en visie vormen de Bestuursagenda, de programmabegroting, de teamplannen het kwaliteitsbeleid van de GGD. Eind 2018 is een nieuwe organisatiebrede visie geformuleerd waarin de volgende elementen centraal staan: expertise inzetten en delen, samen(werken), zichtbaar nabij zijn, eigen regie versterken en durven doen.

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 2018

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 2018 gerealiseerd. Hieronder volgen de doelstellingen over het verslagjaar 2018. Bij iedere doelstelling volgt achtereenvolgens het behaalde resultaat en een korte toelichting.

Doel: behouden HKZ-certificaat Publieke Gezondheid

Resultaat: in november 2018 vond de externe audit door de onafhankelijk certificatie-instelling Kiwa plaats. Daarbij werd GGD IJsselland getoetst op basis van de HKZ-norm Publiek Gezondheid uit 2015. Dit heeft geresulteerd in een positief oordeel van Kiwa en daarmee behoud 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: inzicht in klantervaringen

Resultaten: GGD IJsselland toetst systematisch klantervaringen. De werkwijze is erop gericht goed inzicht te verkrijgen in de ervaringen en tevredenheid van onze klanten en ketenpartners, zonder daarbij 'de klant' teveel te belasten. In 2018 zijn op vier consultatiebureaus klantervaringen van ou-

ders/ verzorgers verzameld op basis van het 'positive perception program.' Het algemene beeld dat hieruit naar voren komt is zeer positief. Daarnaast heeft GGD IJsselland onder andere een 'ouderpanel' georganiseerd waarin de zorg- en dienstverlening van de afdeling jeugdgezondheidszorg is geëvalueerd.

5.5 Klachten

In 2018 zijn in totaal drieëndertig schriftelijke klachten bij GGD IJsselland binnengekomen. Twee klachten zijn begin 2018 binnengekomen maar hebben betrekking op 2017. Deze klachten zijn meegenomen in het jaarverslag 2017. In dit jaarverslag zijn twee klachten meegenomen die betrekking hebben op 2018 maar begin 2019 zijn binnengekomen.

Twee van de klachten zijn niet in behandeling genomen omdat ze niet tegen de GGD waren gericht. Bij eenendertig klachten is een poging tot bemiddeling gedaan. Geen enkele klacht over 2018 heeft tot een oordeel namens het dagelijks bestuur geleid. Ter vergelijking: in 2017 heeft één klacht tot een oordeel geleid.

In onderstaand overzicht is de afhandeling van de klachten die betrekking hebben op 2018 samengevat:

Klachten over 2018 naar aard afhandeling

niet gericht tegen GGD IJsselland	2
door bemiddeling	31
door behandeling met een oordeel	0
Totaal	33

Ter toelichting op de klachten waarbij een poging tot bemiddeling is gedaan: in drie gevallen is na overleg met de klachtenfunctionaris de bemiddelingspoging gestopt omdat klager aangaf contact over de klacht niet meer op prijs te stellen of omdat klager niet reageerde op verzoeken van de GGD om contact over de klacht op te nemen.

In 2018 zijn net als in 2017 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 over 2018 gericht tegen GGD IJsselland ingedeeld in categorieën

bejegening	13
dienstverlening	9
bereikbaarheid	1
informatievoorziening	8
overig	0
Totaal	31

In 2018 vormen de klachten over bejegening de grootste categorie. In 2017 ging bijna de helft van de klachten over dienstverlening. Zowel in 2017 als in 2018 is één klacht binnengekomen over bereikbaarheid.

Acties naar aanleiding van de klachten

Dat klachten worden 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. Naar aanleiding van een klacht over het zonder bericht afzeggen van een afspraak op school tussen een jeugdverpleegkundige en de dochter van klager is onderzocht of ouders op de hoogte kunnen worden gesteld als een contactmoment op school van hun kind niet doorgaat.

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.

5.6 Bezwaarschriften

In 2018 zijn veertien bezwaarschriften binnengekomen. Twaalf bezwaarschriften tegen besluiten over een maatwerkvoorziening beschermd wonen. Twee bezwaarschriften waren gericht tegen besluiten over personele aangelegenheden. In onderstaand overzicht is de afhandeling van de bezwaarschriften samengevat:

Afhandeling bezwaarschriften 2018

ingetrokken door bezwaarmaker	4
in behandeling genomen en afgehandeld door gemeente Zwolle	4
beslissing door dagelijks bestuur	4
beslissing door dagelijks bestuur in 2019	2
Totaal	14

Over vier van de veertien bezwaarschriften die in 2018 zijn binnengekomen heeft de algemene kamer van de bezwaarschriftencommissie geen advies uitgebracht. Deze bezwaarschriften zijn door de bezwaarmaker ingetrokken omdat aan het bezwaar tegemoet is gekomen.

Over de afhandeling van vier andere bezwaarschriften is contact geweest met de gemeente Zwolle. In overleg is afgesproken dat de gemeente Zwolle de bezwaarschriften in behandeling neemt en afhandelt.

De algemene kamer van de bezwaarschriftencommissie heeft in 2018 vier adviezen uitgebracht. Alle adviezen zijn uitgebracht naar aanleiding van een bezwaar tegen een beslissing over een maatwerkvoorziening beschermd wonen.

De algemene kamer van de bezwaarschriftencommissie heeft drie keer geadviseerd het bezwaar ongegrond te verklaren. In een van deze adviezen is een aanbeveling opgenomen voor nader overleg tussen alle betrokkenen om tot een oplossing voor de bezwaarmaker te komen.

Over één bezwaarschrift is geadviseerd het bezwaarschrift gegrond te verklaren.

Het dagelijks bestuur heeft overeenkomstig de uitgebrachte adviezen besloten. De besluiten zijn door het dagelijks bestuur genomen namens het college van burgemeester en wethouders van de gemeente waar degene die bezwaar heeft gemaakt woont.

Twee medewerkers van de GGD hebben bezwaar gemaakt tegen respectievelijk een besluit over deeltijdontslag en een besluit over wijziging van de standplaats. De algemene kamer van de bezwaarschriftencommissie brengt in 2019 advies uit over deze bezwaarschriften.

De functiewaarderingskamer van de bezwaarschriftencommissie heeft in 2018 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 2018 ging het om een benodigde weerstandscapaciteit van tussen de € 392.000 en € 548.800. Ultimo 2018 bedraagt de weerstandscapaciteit in totaal € 527.340. Deze bestaat uit de algemene reserve van € 482.340 en de post onvoorzien van € 50.000.

De benodigde weerstandscapaciteit wordt bepaald op basis van een actueel risicoprofiel. Zoals afgesproken is dat risicoprofiel ook voor 2018 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. Bovenmatig personeel vanwege beëindigen of afnemende aanvullende producten

Risicocategorie: financieel

netto verwachte impact: € 481.600,-
bestemmingsreserve

6. Bovenmatig personeel vanwege afnemende dienstverlening aan Publieke Gezondheid Asielzoekers

Risicocategorie: financieel

netto verwachte impact: € 0,-
bestemmingsreserve

Voor 2018 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 2017	Begroting 2018	Rekening 2018
Netto schuldquote	29%	30%	20%
Solvabiliteitsratio	13%	13%	27%
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 20% ruimschoots het geval bij GGD IJsselland.

De netto schuldquote is voor 2018 lager t.o.v. 2017. Dit wordt veroorzaakt door een combinatie van de afname van de vaste schulden, afname omvang vlottende passiva (saldo overige schulden en nog te betalen bedragen) en door een toename van het begrotingstotaal van de GGD.

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, was de ratio van de GGD altijd laag met een percentage van circa 13%, nu bedraagt de solvabiliteitsratio 27%.* Dit komt door de forse toename van de omvang van het eigen

vermogen. De relatief hoge solvabiliteit staat haaks op de keuzen die de deelnemende gemeenten hebben gemaakt ten aanzien van de beperkte omvang van het weerstandsvermogen.

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.

Op dit moment wordt ook nog gewerkt aan het opstellen van een meerjarenonderhoudsplan. In de begroting is een reservering voor groot onderhoud opgenomen waarvan nog moet worden vastgesteld of deze voldoende is om de kosten van onderhoud op langere termijn te dekken. De budgetoverschrijding wordt gedekt uit de incidentele ruimte binnen de overhead. Verwacht wordt dat in 2019 een structurele begroting kan worden opgesteld.

6.5 Bedrijfsvoering

Organisatie algemeen

Bij bedrijfsvoering is de basis goed op orde en functioneren de teams met een grote mate van zelfstandigheid. 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. Deze zijn met ingang van 1-1-2018 in gebruik vanaf 2018. De implementatie van beide systemen is gebruikt om de werkprocessen bij HRM en Financiën te verbeteren. In 2018 is de organisatie van GGD gewijzigd, die heeft ook impact voor de stuurinformatie die in de organisatie beschikbaar moet zijn. Als de organisatieontwikkeling is geëffectueerd zal het informatieproces rond het beschikbaar stellen van informatie over formatiebezetting en budgetuitputting op de nieuwe organisatie worden aanpast.

Informatisering & Automatisering en Facilitaire Zaken

In 2018 is net zoals in 2017 gewerkt aan het vernieuwen van de IT-netwerkvoorzieningen bij de consultatiebureau's. Daarnaast wordt een deel van de locaties voorzien van nieuw meubilair dat het flexibel werken verder ondersteunt. Deze zeer omvangrijke activiteit wordt afgerond in 2019. In 2018 is het registratiesysteem van de reizigerszorg vervangen. Het nieuwe softwarepakket ondersteunt de werkprocessen beter dan het oude systeem. De begrotingen van I&A en Facilitair zijn op orde.

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 2018 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 GHOR 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 2018 bedroeg deze contributie € 60.000.

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 IJsselland. 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 staatschuld 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 2018 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 2018

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 € 27.144.000 is € 2.226.000. Tot aan deze limiet kan kort (looptijd < 1 jaar) worden geleend. In 2018 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	€ -	€ 3.121	€ -3.121	€ 2.226	€ -5.347
2e kwartaal	€ -	€ 3.095	€ -3.095	€ 2.226	€ -5.321
3e kwartaal	€ -	€ 6.218	€ -6.218	€ 2.226	€ -8.443
4e kwartaal	€ -	€ 5.012	€ -5.012	€ 2.226	€ -7.238

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 2018	B 2019	B 2020	B 2021	B 2022
1. Renteherzieningen/ herfinanciering	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
2. Aflossingen	€ 221	€ 228	€ 236	€ 244	€ 252
3. Renterisico (1+2)	€ 221	€ 228	€ 236	€ 244	€ 252
4. Renterisiconorm	€ 5.429	€ 5.050	€ 5.238	€ 5.343	€ 5.450
5a. Ruimte onder renterisiconorm (4>3)	€ 5.208	€ 4.822	€ 5.002	€ 5.099	€ 5.198
5b. Overschrijding renterisiconorm (3>4)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
4a begrotingstotaal	€ 27.144	€ 25.248	€ 26.192	€ 26.716	€ 27.250
4b Percentage regeling	20%	20%	20%	20%	20%
4. Renterisiconorm	€ 5.429	€ 5.050	€ 5.238	€ 5.343	€ 5.450

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 2018 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 2018



IJsselland 7. Balans

BALANS PER 31 DECEMBER 2018

(voor bestemming van het gerealiseerd resultaat)

(bedragen. * 1.000,-)

Omschrijving der activa	Ultimo 2018	Ultimo 2017	Omschrijving der passiva	Ultimo 2018	Ultimo 2017
Vaste activa			Vaste passiva		
<i>Materiële vaste activa</i>			<i>Eigen vermogen</i>		
- Investerings met een economisch nut	8.687	8.694	- Algemene reserve	482	482
<i>Financiële vaste activa</i>			- Bestemmingsreserves	840	685
- Overige langlopende leningen u/g	0	0	- Gerealiseerd resultaat	1.848	211
			<i>Voorzieningen</i>		
			- 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>		
			- Onderhandse leningen van:	5.512	5.733
			- binnenlandse banken en overige financiële instellingen	5.512	5.733
Totaal vaste activa	8.687	8.694	Totaal vaste passiva	8.682	7.111
Vlottende activa			Vlottende passiva		
<i>Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar</i>			<i>Netto vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar</i>		
- Uitzettingen in Rijksschatkist met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	1.039	4	- Overige schulden	1.042	1.219
- Vorderingen op openbare lichamen	1.044	927	- Onderhandse leningen van:	0	0
- Overige vorderingen	342	525	- binnenlandse banken en overige financiële instellingen	0	0
<i>Liquide middelen</i>			<i>Overlopende passiva</i>		
- Kassaldi	4	2	- Vooruitontvangen bedragen	6	6
- Banksaldi	604	202	- Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen met een specifiek bestedingsdoel	780	604
<i>Overlopende activa</i>			- Nog te betalen bedragen	1.370	1.653
- Vooruitbetaalde bedragen	64	13			
- Nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel	66	185			
- Overige nog te ontvangen bedragen	30	39			
Totaal vlottende activa	3.193	1.898	Totaal vlottende passiva	3.198	3.482
Totaal generaal	11.880	10.593	Totaal generaal	11.880	10.593

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

Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de
GGD IJsselland d.d. 20-6-2018

De heer M. van Willigen, voorzitter

De heer M. van Willigen, 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:

Boekwaarde ultimo	31-12-2018	31-12-2017
Gronden en terreinen	800	800
Bedrijfsgebouwen	7.394	7.507
Vervoermiddelen	30	41
Machines, apparaten en installaties	331	207
Overige materiële vaste activa	132	140
	8.687	8.694

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

	Boekwaarde 01-01-2018	Investeren	Desinvesteringen	Afschrijvingen	Bijdragen van derden	Boekwaarde 31-12-2018
Gronden en terreinen	800					800
Gebouwen	7.507	184	66	232		7.394
Vervoermiddelen	41	-		11		30
Machines, apparaten en installaties	207	173		49		331
Overige materiële vaste activa	140	23		30		132
	8.694	381	66	322	-	8.687

De investeringen staan in het volgende overzicht vermeld. Per investering staat het ter beschikking gestelde krediet aangegeven, het in 2018 daadwerkelijk bestede bedrag en het totaalbedrag dat tot en met 2018 ten laste van het krediet is gebracht.

	Beschikbaar gesteld krediet	Werkelijk besteed in 2018	Cumulatief besteed t/m 2018
Vervanging inventaris CB-locaties	350	184	184
Audiometers JGZ	72	-	-
Vervanging röntgenapparatuur	160	173	173
Diverse apparatuur Milieu&gezondheid	10	-	-
Mobiele telefonie	-	23	32
	592	381	389

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

Boekwaarde bedrijfsgebouwen

In 2018 is een krediet beschikbaar gesteld van € 350.000 voor de vervanging van de inventaris van de consultatiebureau's. Deze vervanging wordt gefaseerd uitgerold, waarbij het restant krediet van € 166.000 in het 1^e kwartaal van 2019 verder zal worden ingezet.

Boekwaarde machines, apparaten en installaties

In 2018 was er een krediet beschikbaar gesteld van € 72.000 voor de vervanging van audiometers ten behoeve van gehoorscreening. De voorbereidingen voor de vervanging van de audiometers zijn in 2018 getroffen en deze zal in het 1^e kwartaal van 2019 worden uitgevoerd.

Daarnaast was er in 2018 ook een krediet beschikbaar gesteld van € 160.000 voor de vervanging van de röntgenapparatuur. Deze vervanging heeft in 2018 plaatsgevonden, de totale investering is uitgekomen op € 173.000.

Boekwaarde overige materiële activa

In 2018 heeft een investering plaatsgevonden in mobiele telefonie van € 23.000 waarvoor géén krediet beschikbaar was gesteld.

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 31-12-2018	Voorziening voor oninbaarheid	Balanswaarde per 31-12-2018	Balanswaarde per 31-12-2017
Uitzettingen in Rijksschatkist met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	1.039		1.039	4
Vorderingen op openbare lichamen	1.071		1.071	1.296
Overige vorderingen	261		261	157
Totaal	2.371	-	2.371	1.457

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 toename van de uitzettingen in Rijksschatkist wordt veroorzaakt doordat er veel extra inkomsten zijn geweest voor taken waarvoor de kosten nog niet zijn gemaakt.

Vorderingen op openbare lichamen

Het saldo op vorderingen op openbare lichamen is in 2018 afgenomen met € 225.000. Dit saldo fluctueert jaarlijks door de omvang en de hoogte van de projecten.

Overige vorderingen

Het saldo op overige vorderingen is in 2018 toegenomen met € 104.000, dit is grotendeels te verklaren door een vordering op NSPOH van € 157.000 inzake de verrekening van opleidingskosten van artsen in opleiding.

Liquide middelen

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

	<u>31-12-2018</u>	<u>31-12-2017</u>
Kassaldi	4	2
Banksaldi	604	202
	<u>608</u>	<u>204</u>

Overlopende activa

De post overlopende activa kan als volgt onderscheiden worden:

	<u>31-12-2018</u>	<u>31-12-2017</u>
Vooruitbetaalde bedragen	64	13
Nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel	66	185
Overige nog te ontvangen bedragen	30	39
	<u>159</u>	<u>237</u>

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

Vooruitbetaalde bedragen

Het saldo op vooruitbetaalde bedragen is in 2018 toegenomen met € 51.000, dit wordt veroorzaakt door een vooruitbetaalde factuur van Topicus van € 70.000 voor het gebruik van Mijnkinddossier voor de periode december 2018 tot en met november 2019. Voor het deel van het gebruik van Mijnkinddossier dat betrekking heeft op 2019, is na rato een reservering meegenomen van € 64.000.

Nog te ontvangen voorschotbedragen openbare lichamen

Het saldo op nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel is in 2018 afgenomen met € 119.000. Dit wordt veroorzaakt doordat

het volume aan nog te ontvangen inkomsten aanzienlijk is afgenomen ten opzichte van 2017. Een van de grootste posten die niet in het saldo van 2018 zit maar wel in het saldo van 2017, is de afrekening Medische MilieuKunde (MMK) van € 73.000 met de regio Twente. Voor het overige deel is géén specifieke oorzaak van te benoemen.

Overige nog te ontvangen bedragen

Het saldo op overige nog te ontvangen bedragen is in 2018 afgenomen met € 9.000, hiervoor is géén specifieke oorzaak van te benoemen.

Vaste passiva

Eigen Vermogen

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

	<u>31-12-2018</u>	<u>31-12-2017</u>
Algemene reserve	482	482
Bestemmingsreserves	840	685
	<u>1.322</u>	<u>1.167</u>
Gerealiseerd resultaat	1.848	211
Totaal	<u>3.171</u>	<u>1.378</u>

Het verloop van het Eigen Vermogen is als volgt:

Saldo per 1 januari 2018	1.167
Bij: storting batig saldo 2017	211
Bij: overige stortingen	176
	<u>1.553</u>
Af: onttrekkingen aan reserves	231
Saldo per 31 december 2018	<u>1.322</u>

Het verloop in 2018 wordt in onderstaand overzicht per reserve weergegeven:

Reserves	Boekwaarde 01-01-2018	Toevoeging/ onttrekking via resultaat bestemming	Vermeerderin gen ten laste van de exploitatie	Vermindering ten gunste van de exploitatie	Boekwaarde 31-12-2018
Algemene reserve	482	211		211	482
Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers	464			20	444
Risicoreserve	148		126		274
Reserve SOA sense	23				23
Reserve groot onderhoud gebouw	50		50		100
Bestemming saldo 2017	211	-211			0
Totaal	<u>1.378</u>	<u>0</u>	<u>176</u>	<u>231</u>	<u>1.322</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	-1.793
Bij: aanwending reserves (zie de toelichting op de rekening van baten en lasten)	-231
Af: toevoeging reserves (zie de toelichting op de rekening van baten en lasten)	176
Gerealiseerd resultaat	-1.848

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 21 juni 2018 is het voordelig resultaat over 2017 ad € 211.000 als volgt afgewikkeld:

- Toevoegen aan Algemene Reserve	211
	211

Vaste schulden met een looptijd langer dan één jaar

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

	31-12-2018	31-12-2017
Binnenlandse banken en overige financiële instellingen	5.511.533	5.732.859
	5.511.533	5.732.859

In onderstaand overzicht wordt het verloop weergegeven van de vaste schulden over het jaar 2018:

	Saldo 01-01-2018	Vermeer- deringen	Aflossingen	Saldo 31-12-2018
Onderhandse leningen	5.732.859	0	221.325	5.511.533
Totaal	5.732.859	0	221.325	5.511.533

De totale rentelast voor het jaar 2018 met betrekking tot de vaste schulden bedraagt € 221.325. Zie voor verdere toelichting bijlage 6 “Langlopende geldleningen”

Vlottende passiva

Vlottende schulden korter dan één jaar

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

	31-12-2018	31-12-2017
Overige schulden	1.042	1.219
	1.042	1.219

Overige schulden

Het saldo op overige schulden is in 2018 afgenomen met € 177.000, hier is géén specifieke oorzaak voor. Dit saldo fluctueert door de jaren heen altijd iets.

Overlopende passiva

De specificatie van de post overlopende passiva is als volgt:

	<u>31-12-2018</u>	<u>31-12-2017</u>
Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen met een specifiek bestedingsdoel	780	604
Vooruitontvangen bedragen	6	6
Nog te betalen bedragen	<u>1.370</u>	<u>1.653</u>
	<u>2.156</u>	<u>2.263</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 2018 toegenomen met € 176.000. Dit wordt veroorzaakt doordat in 2018 het volume aan subsidies die nog niet volledig waren besteed is toegenomen t.o.v. 2017.

Vooruitontvangen bedragen

Het saldo op vooruitbetaalde bedragen is in 2018 gelijk aan het saldo van 2017.

Overige nog te betalen bedragen

Het saldo op nog te betalen bedragen is in 2018 afgenomen met € 283.000, hier is géén specifieke oorzaak voor. Dit saldo fluctueert door de jaren heen altijd iets.

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: 11.126 uren. Dit totale saldo is ruim 6,1 fte (o.b.v. 1.836 bruto uren per fte) en heeft een waarde van ongeveer € 390.000 (o.b.v. van een gemiddelde loonsom € 64.000). 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 2018 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	31-12-2018	820
Schoonmaakcontracten**	Divers	p.m.	p.m.	198
Huurcontracten (m.n. CB-locaties)	Divers	p.m.	p.m.	598
				1.616

* De inleen overeenkomst voor personeel met Ziezzo voor payrolling is beëindigd per 31-12-2018, waarbij wel afgesproken is dat lopende contracten worden uitgediend. Per 1 januari 2019 is met Driessen een nieuwe inleen overeenkomst afgesloten voor payrolling t/m 1-1-2021 met de mogelijkheid om 2x met 1 jaar te verlengen.

** 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. Naar aanleiding van deze aanbesteding zijn met 2 partijen contracten afgesloten, een overeenkomst met Asito voor schoonmaakonderhoud en een overeenkomst met firma CWS voor de sanitaire voorzieningen. De looptijd van de overeenkomsten is van 1-5-2018 t/m 30-4-2021, daarna lopen de overeenkomsten voor onbepaalde tijd door.

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 2018	Begroting na wijzigingen 2018	Realisatie 2018	Verschil realisatie t.o.v. begroting na wijzigin- gen
Lasten				
Programma Gezondheid	17.085	18.718	18.538	-180
Programma Service en Samenwerking	175	184	196	12
Totaal lasten	17.260	18.902	18.734	-168
Baten				
Programma Gezondheid	-21.861	-23.888	-24.863	-975
Programma Service en Samenwerking	-1.509	-1.521	-1.525	-4
Totaal baten	-23.369	-25.409	-26.388	-979
Saldo programma's				
Programma Gezondheid	-4.776	-5.170	--6.325	-1.156
Programma Service en Samenwerking	-1.334	-1.337	-1.329	8
<u>Totaal</u> Saldo programma's	-5.955	-6.507	-7.654	-1.148
Saldo algemene lasten en dekkingsmiddelen	105	-123	-406	-283
Overheadkosten	5.955	6.063	6.266	203
Bedrag heffing vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Gerealiseerd saldo van baten en lasten	-50	-566	-1.793	-1.228
Bij: onttrekkingen aan reserves				
Programma Gezondheid	0	-67	-20	47
Kostenplaatsen	0	-211	-211	0
<u>Totaal</u> onttrekkingen aan reserves	0	-278	-231	47
Af: stortingen in reserves				
Programma Gezondheid	0	0	0	0
Kostenplaatsen	50	140	176	36
<u>Totaal</u> stortingen in reserves	50	140	176	36
Saldo reserve mutaties	50	-138	-56	82
Gerealiseerd resultaat	0	-702	-1.848	-1.145

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):	-1.793
<i>Mutaties in de reserves</i>	
Onttrekking aan bestemmingsreserves	-231
Storting in bestemmingsreserves	<u>176</u>
Per saldo onttrokken aan de reserves ten laste van de exploitatie	-56
Gerealiseerd resultaat (ná mutaties in de reserves):	<u>-1.848</u>

De belangrijkste verschillen tussen de realisatie 2018 en de begroting na wijziging 2018, vóór mutaties in de reserves, hebben zich voorgedaan op de volgende onderdelen:

Programma's:

- Gezondheid	-1.156.000	
- Service en Samenwerking	<u>8.000</u>	
		-1.148.000

Algemene lasten en dekkingsmiddelen:

- Overig	-283.000	
- Overhead	203.000	

Totaal verschil vóór mutaties in de reserves	<u>-1.228.000</u>
--	-------------------

Afwijkingen mutaties reserves:

- Lagere onttrekking reserve PGA/SOA i.v.m. diverse niet geraamde inkomsten	47.000	
- Hogere storting in risicoreserve	<u>36.000</u>	
		<u>82.000</u>
Totaal verschil na mutaties in de reserves		-1.146.000

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 2018 en de begroting na wijziging 2018 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 2018 en de begroting na wijziging 2018. Deze toelichting en bijlage 10 "Publicatie bezoldiging topfunctionarissen en gewezen topfunctionarissen 2018" 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 2018 is er één begrotingswijziging vastgesteld en verwerkt, namelijk de aanpassingen op basis van de Bestuursrapportage najaar 2018 (Berap).

8.2 Financiële toelichting per programma

In het jaarverslag 2018 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. Korteheidshalve wordt naar deze toelichtingen verwezen.

8.3 Algemene dekkingsmiddelen

(bedragen x € 1.000,-)

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

Omschrijving	Primitieve begroting 2018	Begroting na wijzigingen 2018	Realisatie 2018	Verskil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
<i>Overige algemene dekkingsmiddelen</i>					
Overhead	5.955	6.063	6.266	203	N
Onvoorziene uitgaven	119	50	0	-50	V
Overige kosten/inkomsten	-14	20	17	-3	V
Saldo kostenplaatsen	0	-83	-280	-197	V
					-
Projecten (incidenteel)	0	0	0	0	-
Opslag risicoreserve	0	-110	-142	-32	V
Gerealiseerd saldo van baten en lasten overige algemene dekkingsmiddelen	6.060	5.940	5.861	-79	V
Saldo van baten en lasten	6.060	5.940	5.861	-79	V
bij: onttrekkingen aan reserves	0	-211	-211	0	-
af: stortingen in reserves	50	140	176	36	N
Gerealiseerd resultaat	6.110	5.869	5.826	-43	V

Het Programma Algemene lasten en dekkingsmiddelen sluit af met een voordelig saldo van baten en lasten van € 79.000 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 € 43.000 t.o.v. de begroting na wijziging.

Per onderdeel worden de verschillen nader toelicht:

Overhead

(bedragen x € 1.000,-)

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

Afwijking	Bedrag	N/V
– Vanuit de kostenplaatsen wordt de overhead conform de begroting doorbelast, met uitzondering van uitbreiding van taken. In de toelichting van het programma Gezondheid was er een overschot bij de projecten en de Centrale Toegang Dak- en thuislozen. Dit kwam omdat de overhead niet in het programma is verantwoord. De hogere toegerekende overhead heeft betrekking op de verhoging van de DVO CT en hogere omzet van projecten. De inzet vanuit de ondersteunende diensten worden via de overhead naar deze producten belast.	203	N
Totaal resultaat Overhead (nadeel)	203	N

Onvoorziene uitgaven

(bedragen x € 1.000,-)

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

Afwijking	Bedrag	N/V
– In 2018 was er primitief een post voor onvoorziene uitgaven geraamd van € 119.000. Bij de Bestuursrapportage was de post onvoorzien al met € 69.000 afge- raamd ter dekking van kosten op de overige onderdelen in de exploitatie. Op deze post is toen een budget van € 50.000 in stand gehouden voor het laatste kwartaal 2018, deze post is niet aangewend. Per saldo zorgt dit voor een éénmalige meeval- ler in de jaarrekening 2018 van € 50.000.	-50	V
Totaal resultaat Onvoorziene uitgaven (voordeel)	-50	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.	-3	V
Totaal resultaat Overige kosten/inkomsten (voordeel)	-3	V

Saldo kostenplaatsen

(bedragen x € 1.000,-)

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

Omschrijving	Primitieve begroting 2018	Begroting na wijzigingen 2018	Realisatie 2018	Verschil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
1. Kapitaallasten	0	-22	-24	-2	V
2. Overige personeelslasten	0	-67	-106	-39	V
3. Huisvesting Zwolle	0	0	-19	-19	V
4. Administratie en algemeen beheer	0	-49	-88	-39	V
5. Automatisering	0	0	9	9	N
6. Personele inzet bedrijfsvoering	0	-25	-55	-30	V
7. Jeugdgezondheidszorg	0	0	0	0	-
8. Algemene gezondheidszorg	0	5	18	13	N
9. Kennis- en Expertise Centrum / Maatschappelijke zorg	0	-3	-24	-21	V
10. Klant contact centrum	0	14	4	-10	V
11. Bestuur	0	65	55	-10	V
12. Huisvesting Deventer	0	0	-16	-16	V
13. Bestuursbureau	0	0	-34	-34	V
Totaal saldo kostenplaatsen	0	-82	-280	-198	V

(bedragen x € 1.000,-)

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

Afwijking	Bedrag	N/V
– De kostenplaats overige personele lasten sluit met een positief saldo van € 39.000. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door lagere kosten voormalig personeel en lagere advieskosten.	-39	V
– De kostenplaats administratie en algemeen beheer heeft een positief saldo van € 39.000. Dit komt voornamelijk door lagere accountantskosten en lagere kopieer- en drukwerk kosten. Daarnaast waren er extra inkomsten van € 10.000	-39	V
– In 2018 is er minder ingehuurd bij het Bestuursbureau. Hierdoor zijn de kosten € 34.000 lager.	-34	V
– De kostenplaats Personele inzet bedrijfsvoering heeft een voordelig resultaat van € 30.000. Dit wordt met name verklaard door lagere overige kosten.	-30	V
– Kostenplaats KEC heeft een positief resultaat door vacatureruimte.	-22	V
– De kosten van het pand in Zwolle zijn € 19.000 lager. Dit komt met name door een lagere nota nutvoorzieningen en lagere kosten van beveiliging	-19	V
– De kosten van het pand in Deventer zijn € 16.000 lager. Dit komt met name door lagere huur/exploitatie kosten.	-16	V

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 boventallig 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	0	N
– Toevoegingen uit opslag in tarief	-32	V
Totaal resultaat Risicoreserve (nadeel)	-32	V

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 2018	Begroting na wijzigingen 2018	Realisatie 2018	Verskil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
Gerealiseerd saldo van baten en lasten	-50	-565	-1.793	-1.228	V
<i>Mutaties reserves</i>					
bij: Onttrekkingen aan reserves	0	-278	-231	47	N
af: Stortingen in reserves	50	140	176	36	N
Gerealiseerd resultaat	0	-703	-1.848	-1.145	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 € 83.000. Dit wordt veroorzaakt doordat er een lagere beschikking is gedaan uit de reserve PGA en SOA/Sense. De storting in de risicoreserve is € 36.000 hoger, dit komt door de hogere ontvangen risico-opslag door de hogere inkomsten uit projecten.

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 2018:

Gemeente Zwolle

Dienstverleningsovereenkomst Maatwerkvoorzieningen WMO en Centrale Toegang

De Centrale Toegang:

- behandelt meldingen en aanvragen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen. 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.

Behorend bij Dienstverleningsovereenkomst tussen de Centrumgemeente Zwolle en GGD IJsselland d.d. 15 maart 2018 met kenmerk ZWMO1803-004

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten Centrale Toegang			
- Inzet medewerkers Centrale Toegang	76.854		
- Inzet medewerkers Centrale Toegang WMO	472.143		
- Secretariaat/administratie	239.340		
- Coördinatie/leiding	147.373		
- Beleidsmedewerker	17.556		
- Functioneel applicatiebeheerder	79.534		
- Bezwaar en beroep	25.192		
- Onafhankelijke commissie inzake bezwaar en beroep	4.737		
- Inzet psychiater	14.182		
- Overige kosten	44.757		
Totaal verwachte subsidiabele kosten Centrale Toegang		1.121.668	
Subsidie			
- Bijdrage Zwolle DVO Centrale Toegang 2018	-1.155.000		
Totaal beschikbare subsidie		-1.155.000	
			-33.332
Subsidiabele kosten Trajectbewaking			
- Inzet medewerkers Trajectbewaking	190.817		
Totaal verwachte subsidiabele kosten Trajectbewaking		190.817	
Subsidie			
- Bijdrage Zwolle DVO Centrale Toegang inzake Trajectbewaking	-220.000		
Totaal beschikbare subsidie		-220.000	
			-29.183
Resultaat DVO CT 2017			-15.483
Saldo DVO Centrale Toegang inclusief Trajectbewaking			-77.998 (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. 28 december 2017 met kenmerk 13378-2017/SA47009333

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Directe personele inzet GGD		205.121	
- Indirecte personele inzet GGD (ondersteunende uren div. afdelingen)		23.124	
- Dekking kosten overhead		88.712	
- Inzet ketenpartners		348.419	
- Overige kosten		19.693	
Totaal subsidiabele kosten			685.069
Subsidie			
- Subsidie Zwolle 2018		-670.480	
- Restant subsidie Team VIA 2017 t.b.v. inzet wegwerken wachtlijsten		-45.000	
Totaal beschikbare subsidie			-715.480
Saldo subsidie Team VIA			-30.411 (V)

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. 28 december 2017 met kenmerk 13378-2017/SA47009333

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Directe personele inzet GGD		7.211	
- Indirecte personele inzet GGD (ondersteunende uren div. afdelingen)		2.288	
- Dekking kosten overhead		13.672	
- Inzet ketenpartners		138.336	
- Overige kosten / inkomsten		-10.559	
Totaal subsidiabele kosten			150.949
Subsidie			
- Subsidie Zwolle 2018		-133.920	
- Restant subsidie Team VIA 2017 t.b.v. inzet wegwerken wachtlijsten		-15.000	
Totaal beschikbare subsidie			-148.920
Saldo subsidie Team Zwerfjongeren			2.029 (V)

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. 28 december 2018 met kenmerk 13378-2017/SA47009333

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		-	
- Dekking kosten overhead		-	
- Overige kosten		1.860	
Totaal subsidiabele kosten			1.860
Subsidie			
- Subsidie Zwolle 2018		-20.000	
Totaal beschikbare subsidie			-20.000
Saldo subsidie Verpleegkundigen spreekuur/spuitomruil			-18.140 (V)

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. 28 december 2018 met kenmerk 13378-2017/SA47009333

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		25.426	
- Dekking kosten overhead		10.704	
- Overige kosten		6.975	
Totaal subsidiabele kosten			43.105
Subsidie			
- Subsidie gemeente Zwolle 2018		-35.000	
- Aanvullende subsidie Zorg voor Sport en Bewegen 2018		-9.250	
Totaal beschikbare subsidie			-44.250
Saldo subsidie Zwolle Gezonde Stad			-1.145 (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. 28 december 2018 met kenmerk 13378-2017/ SA4709333

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		4.593	
- Dekking kosten overhead bedrijfsvoering		2.065	
- Kosten uitvoering		15.120	
- Bijdrage scholen		-3.293	
Totaal subsidiabele kosten			18.485
Subsidie			
- Subsidie 2018 gemeente Zwolle		-20.000	
Totaal beschikbare subsidie			-20.000
Saldo subsidie afrekening Loverboys			-1.515 (V)

Gezond Gewicht kinderen in Zwolle 2018

In Zwolle zijn ruim 25.000 kinderen in de leeftijd van 2 t/m 18 jaar. Op basis van cijfers van de Jeugd-gezondheidszorg (schooljaar 2014-2015) wordt ingeschat dat ongeveer 2850 van deze kinderen overgewicht hebben, waarvan 360 kinderen ernstig.

Tot en met 2015 is er in gemeente Zwolle veel aandacht geweest voor de ketenaanpak rond het thema gezond gewicht bij kinderen. Dit werd gefinancierd door subsidies vanuit de Academische Thuiszorg Werkplaats en private gelden. Nadat deze financiering gestopt is, heeft in 2016 een werkgroep zich gebogen over de vraag op welke wijze de inzet rond kinderen met (dreigend) overgewicht geborgd kan worden en zo de opgedane ervaring niet verloren te laten gaan. Resultaat is geweest dat er in 2017 een pilot is gestart gericht op het versterken en verbreden van de zorg voor kinderen met overgewicht. De afspraak is dat we kiezen voor een praktische aanpak, met realistische doelen en daarbij een realistisch evaluatieplan. Dat wil zeggen dat we klein beginnen, met een ketenaanpak in 2 stadsdelen te weten Dieze en Zwolle Zuid.

Behorend bij Subsidieverlening "Gezond Gewicht kinderen in Zwolle 2018" d.d. 16 november 2018 met kenmerk 64745-2018/SA47009910

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

Specificatie subsidie 2018	Bedrag
Kosten	
- Personele inzet GGD	14.332
- Dekking kosten overhead	5.509
- Overige kosten (facturen iresearch)	11.519
Totaal subsidiabele kosten	31.360
Subsidie	
- Subsidie 2018 gemeente Zwolle	-22.024
- Restant subsidie 2017 gemeente Zwolle	-14.066
Totaal beschikbare subsidie	-36.090
Saldo subsidie Aanpak Gezond Gewicht Zwolle	-4.730 (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 Zwolle d.d. 20 maart 2018 met kenmerk 13170-2018/SA47009560

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

Specificatie kosten	Bedrag
Subsidiabele kosten	
- Personele inzet GGD	42.297
- Overige kosten	6.637
Totaal subsidiabele kosten	48.934
Subsidie	
- Subsidie Zwolle 2018	-45.516
Totaal beschikbare subsidie	-45.516
Saldo subsidie Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg	3.418 (N)

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. 15 december 2017 met kenmerk 17166-2017/SA47009203

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		65.473	
Totaal subsidiabele kosten			65.473
Subsidie			
- Subsidie gemeente Zwolle 2018		-65.473	
Totaal beschikbare subsidie			-65.473
Saldo subsidie JGZ Voorzorg			- (r)

Zwolse aanpak personen met verward gedrag

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.

In november 2017 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 IJsseloovers en Impluz). GGD IJsselland begeleidt de pilots de komende twee jaar, heeft doorlopend aandacht voor monitoring en evaluatie en legt verantwoording af aan ZonMw.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Zwolle d.d. 31 mei 2018 met kenmerk 28876-2018 SA47009673

Specificatie subsidie		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		28.024	
- Dekking kosten overhead		12.511	
- Overige kosten:			
- Piket		16.346	
- Klankbordgroep		8.682	
- Grip op Verwardheid		51.792	
- Overig		4.401	
Totaal subsidiabele kosten			121.756
Subsidie			
- Subsidie ZonMw via gemeente Zwolle		-94.628	
Totaal beschikbare subsidie			-94.628
Saldo subsidie Verwarde Personen (Zwolle)			27.128 (N)

Regionaal procesadviseur ten behoeve van Zwolse aanpak personen met verward gedrag

Vanaf augustus 2017 werden, naast Zwolle, de andere tien gemeenten in IJsselland door de regionaal procesregisseur vanuit GGD IJsselland begeleid om tot een eigen, operationeel plan te komen voor de doelgroep personen met verward gedrag. Per 1 oktober 2018 heeft elke gemeente een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag. GGD IJsselland blijft ook nadien betrokken bij zowel de regionale als lokale initiatieven.

Behorend bij subsidieverlening gemeente Zwolle met kenmerk 28866-2018 47009672 d.d. 31 mei 2018 en

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

Specificatie subsidie		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		34.595	
- Dekking kosten overhead		14.564	
- Overige kosten		255	
Totaal subsidiabele kosten			49.414
Subsidie			
- Subsidie ZonMW via gemeente Zwolle		-38.298	
Totaal beschikbare subsidie			-38.298
Saldo subsidie Verwarde Personen IJsselland 2017-2018			11.116 (N)

Totaal overzicht Financiële verantwoording 2018 DVO Centrale Toegang en projecten gemeente Zwolle 2018

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)			
Projecten	Totaal subsidiabele kosten per project	Totaal maximale subsidie per project	Saldo subsidie-afrekening per project
Centrale Toegang	1.312.485	-1.390.483	-77.998
Team VIA	685.069	-715.480	-30.411
Team Zwerfjongeren	150.949	-148.920	2.029
Verpleegkundigen spreekuur/spuitomruil	1.860	-20.000	-18.140
Zwolle Gezonde Stad	43.105	-44.250	-1.145
Loverboys	18.485	-20.000	-1.515
Gezond Gewicht kinderen in Zwolle 2018	31.360	-36.090	-4.730
Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg	48.934	-45.516	3.418
JGZ Voorzorg	65.473	-65.473	0
Zwolse aanpak personen met verward gedrag	121.756	-94.628	27.128
Regionaal procesadviseur ten behoeve van Zwolse aanpak personen met verward gedrag	49.414	-38.298	11.116
Totaal overzicht Financiële verantwoording DVO Centrale Toegang en projecten gemeente Zwolle 2018	2.528.889	-2.619.138	-90.248 (V)

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. 21 december 2017 met kenmerk DOC/17/228742

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		35.866	
- Overige kosten		794	
Totaal subsidiabele kosten			36.660
Subsidie			
- Subsidie Dalfsen 2018		-62.561	
Totaal beschikbare subsidie			-62.561
Saldo subsidie Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg Dalfsen			-25.901 (V)

Gemeente Deventer

VCJG Deventer

De GGD heeft een eindredacteur geleverd voor de website van het Virtueel Centrum Jeugd en Gezin van de gemeente.

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		16.585	
- Dekking kosten overhead		5.775	
Totaal subsidiabele kosten			22.360
Subsidie			
- Subsidie gemeente Deventer 2018		-22.360	
Totaal beschikbare subsidie			-22.360
Saldo subsidie Virtueel CJG Deventer			- (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 2018 en 2019 d.d. 11 januari met kenmerk BLD/2017.2198805 en 2017.2206227

Specificatie subsidie		Bedrag	
Kosten			
- Netwerkcoördinatie		21.363	
- Onderzoek, interventie begeleiding en evaluatie		29.855	
- Activiteitenbudget		10.888	
Totaal subsidiabele kosten			62.105
Subsidie			
- Subsidie gemeente Deventer 2018		-72.000	
- Gemeente Deventer werkzaamheden website en nieuwsbrief SGID		-9.000	
- Restant subsidie Gezond in Deventer 2017		-4.878	
- Restant subsidie GG aanpak Deventer 2017		-4.786	
- Restant subsidie Redactie website Samen Gezond in Deventer		-3.837	
Totaal beschikbare subsidie			-94.501
Saldo subsidie Gezond in Deventer			-32.396 (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

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
Specificatie subsidie	Bedrag
Kosten	
- Personele inzet GGD	19.236
- Dekking kosten overhead	7.829
- Overige kosten	16.709
Totaal subsidiabele kosten	43.774
Subsidie	
- Subsidie gemeente Deventer 2018	-26.125
- Restant subsidie gemeente Deventer 2017	-15.259
Totaal beschikbare subsidie	-41.384
Saldo subsidie Gezonde school aanpak Deventer	2.390 (V)

Nota lokaal gezondheidsbeleid gemeente Deventer

Gemeente Deventer heeft GGD IJsselland de opdracht gegeven om de totstandkoming van de lokale gezondheidsnota 2019-2022 te begeleiden en realiseren. De opdracht bestaat uit drie onderdelen, te weten:

1. Presentatie van de uitkomsten van de gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen van de GGD, gecombineerd met de resultaten van het bewonersonderzoek 2017.
2. Interactief proces met stakeholders intern en extern om input op te halen van draagvlak te creëren voor de ambities en doelstellingen in de nota.
3. Een kadernota lokaal gezondheidsbeleid voor de periode 2019-2022 ter vaststelling door de gemeenteraad.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Zwolle d.d. 28 december 2018 met kenmerk 13378-2017/SA47009333 en bij subsidiebeschikking d.d. 10 augustus 2018 met kenmerk 44217-2018/SA9760

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
Specificatie subsidie	Bedrag
Kosten	
- Personele inzet GGD	3.461
- Dekking kosten overhead	1.243
- Overige kosten	16.662
Totaal subsidiabele kosten	21.366
Subsidie	
- Subsidie gemeente Deventer 2018	-22.098
Totaal beschikbare subsidie	-22.098
Saldo subsidie Nota lokaal gezondheidsbeleid Deventer	-732 (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. 31 januari 2018 met kenmerk BLD/2018.2227456

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten Inzet Orthopedagoog			
- Personele inzet GGD		40.530	
Subsidiabele kosten Logopedist Kenniscentrum VVE			
- Personele Inzet GGD		74.256	
Subsidiabele kosten Prenatrale huisbezoeken I project Vroeg Erbij			
- Personele inzet GGD		959	
Subsidiabele kosten Deelname Commissie van Toelaatbaarheidsverklaringen			
- Personele inzet GGD		10.622	
Totaal subsidiabele kosten			126.367
Subsidie			
- Subsidie Deventer 2018		-113.777	
Totaal beschikbare subsidie			-113.777
Saldo subsidie aanvullende activiteiten Deventer			12.590 (N)

Gemeente Hardenberg

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. 29 november 2017 met kenmerk 2141770/2162064

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
Specificatie kosten	Bedrag
Subsidiabele kosten	
- Personele inzet GGD	
- Aansluiten zorgstructuur onderwijs	85.318
- Inzet Orthopedagoog	60.997
- Prenatale zorg en ondersteuning	8.999
Totaal subsidiabele kosten	155.314
Subsidie	
- Subsidie Hardenberg 2018	-137.995
Totaal beschikbare subsidie	-137.995
Saldo subsidie aanvullende activiteiten Hardenberg	17.319 (N)

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.

Behorend bij subsidiebeschikking gemeente Olst-Wijhe d.d. 18 december 2017 met kenmerk 4454-2017

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
Specificatie kosten	Bedrag
Subsidiabele kosten	
- Personele inzet GGD	
- Inzet Orthopedagoog	6.804
- Project Vroeg Erbij/Prenatale huisbezoeken	341
- Transformatie jeugdhulp - Preventieplan	406
- Zorgstructuren: CJG overleg, SOT's en MDO's	12.464
Totaal subsidiabele kosten	20.015
Subsidie	
- Subsidie Olst-Wijhe 2018	-19.467
Totaal beschikbare subsidie	-19.467
Saldo subsidie aanvullende activiteiten Olst-Wijhe	548 (N)

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, 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 Ommen d.d. 29 november 2017, zaaknr. 2142187 en doc.nr. 2066526

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		5.390	
- Inzet Orthopedagoog		3.055	
- Prenatale zorg en ondersteuning		23.995	
- Aansluiten zorgstructuur onderwijs			
Totaal subsidiabele kosten			32.440
Subsidie			
- Subsidie Ommen 2018		-33.610	
Totaal beschikbare subsidie			-33.610
Saldo subsidie aanvullende activiteiten Ommen			-1.170 (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 2018 d.d. 21 december 2017

Specificatie subsidie		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		13.409	
- Dekking kosten overhead		5.510	
- Overige kosten/inkomsten		11.139	
Totaal subsidiabele kosten			30.058
Subsidie			
- Subsidie gemeente Raalte Gezond 2018		-26.030	
- Bijdrage gemeente Raalte i.v.m. extra inzet		-4.028	
Totaal beschikbare subsidie			-30.058
Saldo subsidie Raalte Gezond			- (-)

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 2018 d.d. 20 december 2018

Specificatie subsidie		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		18.059	
- Dekking kosten overhead		7.418	
- Overige kosten/inkomsten		28.603	
Totaal subsidiabele kosten			54.080
Subsidie			
- Subsidie gemeente Raalte GIDS-gelden 2018		-28.000	
- Restant subsidie Raalte GIDS-gelden 2015-2017		-40.013	
Totaal beschikbare subsidie			-68.013
Saldo subsidie GIDS-gelden Raalte			-13.933 (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. 21 december 2017 met kenmerk 6032-2017

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
Specificatie kosten	Bedrag
Subsidiabele kosten	
- Personele inzet GGD	
- Inzet orthopedagoog	8.232
- Project vroeg erbij / prenatale huisbezoeken	975
- Contactpersoonschap CJG	25.846
Totaal subsidiabele kosten	35.053
Subsidie	
- Subsidie Raalte2018	-36.062
Totaal beschikbare subsidie	-36.062
Saldo subsidie aanvullende activiteiten Raalte	-1.009 (V)

Gemeente Staphorst

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.

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
Specificatie subsidie	Bedrag
Kosten	
- Personele inzet GGD	3.738
- Dekking kosten overhead	1.344
Totaal subsidiabele kosten	5.082
Subsidie	
- Subsidie gemeente Staphorst 2018	-5.460
Totaal beschikbare subsidie	-5.460
Saldo subsidie Startnotitie lokaal gezondheidsbeleid Staphorst	-378 (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.

zondheidszorg. 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 d.d. 8 februari 2018 met kenmerk: UIT/18-076356 en uw aanvullende bijdrage op d.d. 11 januari 2019.

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		16.124	
- Boekenbas en Bas in de Buurt			
Totaal subsidiabele kosten			16.124
Subsidie 2018			
- Subsidie Staphorst 2018		-10.200	
- Aanvullende bijdrage Staphorst 2018		-5.924	
Totaal beschikbare subsidie			-16.124
Saldo subsidie aanvullende activiteiten Staphorst (Boekenbas)			0 (V)

Gemeente Steenwijkerland

Fit op School Steenwijkerland

In de gemeente Steenwijkerland wordt al sinds 2015 ingezet op borging van de Gezonde Schoolaanpak via de aanpak Fit op School. De coördinatie ligt in handen van de GGD. De gemeente is in 2018 gestart met het beschikbaar stellen openstellen van subsidie voor (voor)schoolorganisaties. De jeugdverpleegkundige heeft een centrale rol als adviseur van de scholen bij de inzet van de subsidie. Daarnaast is er binnen de gemeente Steenwijkerland een Preventie Platform opgericht, waarin (voor) scholen, Sociaal Werk de Kop, toegang Jeugd, de gemeente en de GGD zijn vertegenwoordigd. Door het platform worden signalen op gebied van gezondheid en licht pedagogische ondersteuning gebundeld en daar waar relevant gemeente breed opgepakt.

Behorend bij Verlening subsidie Borging Fit op school 2018 d.d. 21 juni 2018

Specificatie subsidie		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		7.487	
- Dekking kosten overhead		3.043	
- Overige kosten		5.416	
Totaal subsidiabele kosten			15.946
Subsidie			
- Subsidie Steenwijkerland 2018		-26.164	
Totaal beschikbare subsidie			-26.164
Saldo subsidie Borging Fit op School			-10.218 (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 ge-

steld 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. 18 december 2017 met zaaknummer 277189

Specificatie kosten		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		67.458	
- KIK Kind in de Kern		11.597	
- Prenatale zorg / stevig ouderschap		230	
- Overige kosten			
Totaal subsidiabele kosten			79.285
Subsidie			
- Subsidie Steenwijkerland 2018		-92.300	
Totaal beschikbare subsidie			-92.300
Saldo subsidie aanvullende activiteiten Steenwijkerland			-13.015 (V)

Overige projecten

OTO jaarplan 2018

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		Bedrag	
Kosten			
- Diverse kosten		9.053	
Totaal subsidiabele kosten			9.053
Subsidie			
- Bijdrage Isala klinieken		-9.053	
Totaal beschikbare subsidie			-9.053
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.

Financiële verantwoording project 8006 Gezonde school van 1-1-2018 t/m 31-8-2018

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

Specificatie kosten	Bedrag
Subsidiabele kosten	
- Personele inzet GGD	18.372
- Dekking kosten overhead	7.941
- Overige kosten	-
Totaal subsidiabele kosten	26.313
Subsidie	
- Subsidie Gezonde school	-38.460
- Nog te ontvangen subsidie 2017 project 8006 Gezonde School	28.456
Totaal beschikbare subsidie	-10.004
Saldo subsidie Gezonde school	16.309 (N)

Financiële verantwoording project 8006 Gezonde school van 1-9-2018 t/m 31-12-2018

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

Specificatie kosten	Bedrag
Subsidiabele kosten	
- Personele inzet GGD	7.281
- Dekking kosten overhead	3.251
- Overige kosten	-
Totaal subsidiabele kosten	10.532
Subsidie	
- Subsidie Gezonde school	pm
Totaal beschikbare subsidie	-
Saldo subsidie Gezonde school	10.532 (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 2018	Bedrag
Subsidiabele kosten	
- Personele inzet GGD	22.663
- Dekking kosten overhead	8.535
- Overige kosten/inkomsten	65.911
Totaal subsidiabele kosten	97.109
Subsidie	
- Subsidie Voorstad Beweegt 2018	-100.000
- Tekort subsidie Voorstad Beweegt 2017	2.019
Totaal beschikbare subsidie	-97.981
Saldo subsidie 2018 Voorstad Beweegt	-872 (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

Specificatie kosten		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		8.414	
- Dekking kosten overhead		3.098	
- Overige kosten		4.150	
Totaal subsidiabele kosten			15.662
Subsidie			
- Restant subsidie RIVM 2017		-15.058	
Totaal beschikbare subsidie			-15.058
Saldo subsidie Toolkit verloskundigen en infectieziekten			604 (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 beweeggedrag 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		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		2.164	
- Dekking kosten overhead		911	
- Overige kosten		1.396	
Totaal subsidiabele kosten			4.471
Subsidie			
- Bijdrage VU Amsterdam		-2.541	
Totaal beschikbare subsidie			-2.541
Saldo subsidie Creating Healthy School Communities			1.930 (N)

Masterplan Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

De projectperiode van het masterplan is gestart in september 2015. Vanaf 1 september 2016 is de afdeling JGZ volgens de nieuwe werkwijze en systematiek gaan werken die is vastgelegd in het Masterplan JGZ. Doelstelling van het masterplan was herinrichting van het basispakket, het ontwikkelen van een nieuwe werkwijze en integrale jeugdgezondheidszorg voor 0-18 jaar. Om dit pakket te kunnen voorbereiden en op inhoud goed te kunnen implementeren is in programmamanagement voorzien. De projectgroep heeft de doelstelling gerealiseerd en de basis gelegd voor het verder versterken van de competenties van professionals en het werken volgens de achterliggende inhoudelijke visie. In 2018 was er in totaal een krediet beschikbaar van € 114.000, in totaal is hier in 2018 € 66.000 aan gerealiseerde kosten aan toegerekend. Hiermee is het masterplan JGZ afgerond.

Regionaal 24/7 meldpunt Team VIA

Door een subsidie van ZONMW is het per 1 september 2018 mogelijk dat Team VIA ook buiten kantooruren voor de regiogemeenten bereikbaar is. Deze 24/7 bereikbaarheid gold per november 2017 al voor de gemeente Zwolle, wat als zeer prettig werd ervaren.

Professionals, maar ook inwoners uit de gemeenten: Ommen, Hardenberg, Dalfsen, Steenwijkerland, Kampen, Zwartewaterland, Staphorst, Zwolle, Olst-Wijhe en Raalte kunnen contact opnemen met 24/7 Team VIA om zorgen te melden. Dit kan telefonisch en via een digitaal meldformulier op de website (melding maatschappelijke zorg).

De trajectbegeleiders van Team VIA zijn bereikbaar voor het beantwoorden van vragen, het delen van zorgen, meedenken en adviseren bij complexe situaties op momenten dat het nog niet helder is welke zorgen aanwezig zijn of wanneer hulpverlening niet betrokken is.

Behorend bij Honorering van uw subsidieaanvraag projectnummer 6380440007 d.d. 4 mei 2018 met kenmerk 2018/09557/ZonMw en Toekenning aanvullende financiële bijdrage projectnummer 6380440007 d.d. 14 september 2018 met kenmerk 2018/20316/ZonMw.

Specificatie subsidie		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		2.162	
- Dekking kosten overhead		778	
- Kosten inzet Pilot VIA		6.488	
- Overige kosten		23.296	
Totaal subsidiabele kosten			32.724
Subsidie			
- Subsidie ZonMw		-80.480	
- Aanvullende subsidie ZonMw		-8.185	
Totaal beschikbare subsidie			-88.665
Saldo subsidie Regionaal 24/7 meldpunt Team VIA 2018			-55.941 (V)

Makelaar Jong Leren Eten

Vanaf 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		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		18.211	
- Dekking kosten overhead		7.485	
- Overige kosten		7	
Totaal subsidiabele kosten			25.703
Subsidie			
- Bijdrage Natuur en Milieu Overijssel		-19.275	
Totaal beschikbare subsidie			-19.275
Saldo subsidie Makelaar Jong Leren Eten			6.428 (V)

Suicidepreventie

Met het project 'Zelfmoord? Praat erover!' is de regio IJsselland aangesloten bij het landelijke SUPRANET-traject van 113 Zelfmoordpreventie (SUicidePREventie ActieNETwerk). In 2016 zijn reeds zes regio's met suicidepreventie gestart en 113 streeft naar 16 aangesloten regio's in 2020. In juni 2018 was de Kick-off van het project, waarmee een officiële start is gemaakt met het IJssellandse suicidepreventie-netwerk. Er waren zo'n 85 mensen aanwezig vanuit gemeenten, zorg, welzijn, politie, scholen en kerken. De brede betrokkenheid maakte duidelijk dat suicidepreventie een taak is van velen.

Het uiteindelijke doel van Supranet en het project 'Zelfmoord? Praat erover!' is dat burgers in de regio IJsselland niet langer eenzaam en radeloos sterven door suicide. Beoogd wordt:

- het taboe rond suicide te doorbreken;
- suicidale gedachten en uitingen beter te signaleren en vervolgens bespreekbaar te maken;
- van daaruit sneller toe te leiden naar professionele hulpverlening.

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

Specificatie subsidie	Bedrag
Kosten	
- Personele inzet GGD	48.878
- Dekking kosten overhead	18.445
- Overige kosten	8.198
Totaal subsidiabele kosten	75.521
Subsidie	
- Subsidie deelnemende gemeenten GGD IJsselland 2018	-122.627
Totaal beschikbare subsidie	-122.627
Saldo subsidie Suïcidepreventie (Supranet IJsselland)	-47.106 (V)

Preventie Cuba Buurtzorg

Vanuit het streven naar zelfredzaamheid en zorgonafhankelijkheid ziet Buurtzorg preventie als een kerntaak van de wijkverpleging. Dat kan worden ingevuld in individuele cliënt situaties, maar ook door werkzaamheden, die zich richten op de (bewoners van de) wijk.

Als ideaal ziet Buurtzorg de wijkverpleegkundige weer als aanspreekpunt in de wijk, die samenwerkt met het medische en sociale domein aan het signaleren en de preventie van gezondheidsrisico's. Zij stimuleert de totstandkoming van netwerken of steunsystemen in de wijk, ontwikkelt preventieve programma's en voert deze uit. Deze preventieprogramma's richten zich op groepen mensen die veelal nog geen gediagnosticeerde ziekte of zorgvraag hebben, maar bij wie wel sprake is van risicofactoren. Begin 2017 heeft de "Focusgroep Cuba" - een groep (huis)artsen die sinds 4 jaar stages en werkbezoeken naar Cuba organiseert en de gezondheidszorg daar goed kent - contact gezocht met Buurtzorg. Cuba heeft een sterk ontwikkelde eerstelijns, waarin door goede samenwerking tussen wijkverpleging, huisartsen, epidemiologen en inwoners, preventie sterk is ontwikkeld. Daarbij zijn de resultaten van de Cubaanse gezondheidszorg vergelijkbaar met die van Nederland, terwijl zij slechts de helft aan financiële middelen investeren.

Het is interessant om te onderzoeken hoe en in hoeverre deze werkwijze in Nederland geïmplementeerd kan worden. Buurtzorg Nederland zal in het voorjaar van 2018 starten met het project 'Cubaanse preventie' in de gemeenten Utrecht, Amersfoort, Leiden en Heiloo1.

Het project beoogt om - geïnspireerd door de Cubaanse werkwijze - ervaring op te doen met collectieve preventie in een aantal wijken in Nederland. Een aantal essentiële onderdelen zijn te onderscheiden:

- Basisteam = wijkverpleegkundige, huisarts en wijkepidemioloog. De wijkverpleegkundige van Buurtzorg heeft de leiding in de wijken. Huisarts, wijkepidemioloog en wijkbewoners hebben een ondersteunende rol;
- Actieve betrokkenheid van wijkbewoners, die een focusgroep vormen;
- Focus op één preventieonderwerp per groep of wijk.

Het Kennis & Expertisecentrum van GGD IJsselland is gevraagd om de rol van wijkepidemioloog in te vullen en daartoe zowel de proces- als effectevaluatie uit te voeren.

Doelstelling van het onderzoek is om de implementatie van de Cubaanse werkwijze te volgen (en zo nodig bij te sturen) (proces) en de veranderingen, die zijn gerealiseerd (resultaat of effect) te meten.

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

Specificatie subsidie	Bedrag
Kosten	
- Personele inzet GGD	18.715
- Dekking kosten overhead	7.873
- Overige kosten	95
Totaal subsidiabele kosten	26.683
Subsidie	
- Bijdrage Buurtzorg NL inzet preventie KEC april - augustus	-17.775
Totaal beschikbare subsidie	-17.775
Saldo subsidie Preventie Cuba Buurtzorg	8.908 (N)

Onderzoek gezondheidsbevordering statushouders in Hardenberg

Voor de uitvoering van het raadsvoorstel 'Blijven is Meedoen' is een aanjager en verbinder aangesteld, die de opdracht heeft meegekregen om een plan van aanpak te ontwikkelen, met partners uit

het veld, maar ook nadrukkelijk de statushouders. Er zijn drie speerpunten benoemd, namelijk onderwijs, werk & participatie en gezondheidsbevordering. Begin 2018 was het plan van aanpak 2018-2019 is gereed en betrokkenen hebben de uitvoering ter hand genomen. Uit het plan van aanpak: "We willen meer aandacht voor de gezondheid van statushouders. Dit is immers het vertrekpunt om te kunnen integreren. Statushouders willen vaak niets liever dan gewoon meedoen. Het gevoel van eigen regie en weer van betekenis zijn. Dit heeft een niet te onderschatten positief effect op gezondheid". Een van de actiepunten is een nader onderzoek inzetten om de huidige, concrete behoeften van betrokken partijen rondom gezondheidsbevordering en statushouders beter in kaart te brengen en vervolgacties uit te werken. (o.a. met gezondheidsinstellingen, huisartsen en statushouders).

Gezondheid wordt breed omschreven; zowel de lichamelijke, als mentale, als sociale gezondheid. Daarmee heeft het ook een relatie met de andere speerpunten, nl werk en participatie. Het gaat ook om dagbesteding, bijvoorbeeld stage, vrijwilligerswerk of een baan.

Uit meedenkavonden die de gemeente, gezamenlijk met betrokken partijen (denk aan Vluchtelingenwerk, De Stuw, VNG en GGD) heeft georganiseerd, kwamen drie belangrijke problemen naar voren:

- Er wordt door statushouders een drempel ervaren om hulp te zoeken (onbekend, andere cultuur);
- Statushouders kennen de weg naar hulp niet;
- Communicatie (ervaren taalbarrière als er wel hulp gevraagd wordt/is).

GGD IJsselland is gevraagd om onderzoek te doen naar de behoeften van betrokken partijen naar gezondheidsbevordering van statushouders en op basis van de uitkomsten aanbevelingen te doen voor vervolgacties.

Specificatie subsidie		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		3.215	
- Dekking kosten overhead		1.444	
Totaal subsidiabele kosten			4.659
Subsidie			
- Subsidie Hardenberg 2018		-4.872	
Totaal beschikbare subsidie			-4.872
Saldo subsidie Onderzoek Statushouders Hardenberg			-213 (V)

De oudere zelf aan het roer

Het project "De oudere zelf aan het roer!" loopt van 1 juni 2018 tot 1 december 2019 en de GGD ontvangt hiervoor een provinciale subsidie.

In 2018 is met de afzonderlijke gemeenten in IJsselland een gesprek gevoerd rond het thema: wat heeft de "nieuwe oudere" nodig om gezond, vitaal en veilig langer zelfstandig thuis te wonen (of liever op de plek te wonen, die zij/hij verkiest)? Gemeenten gaven heel diverse actuele thema's aan bijvoorbeeld armoede en eenzaamheid, informele zorg, cultuursensitieve zorg en kwetsbare ouderen.

GGD en gemeenten hebben samen onderzocht wat er al is op het genoemde thema en vervolgens aan diverse lokale partijen (ouderen, lokale partners, gemeente) gevraagd, waar de GGD nog een zinvolle bijdrage kan leveren. In 2018 bestond die bijdrage uit:

- aanleveren van verdiepende analyses t.a.v. bepaalde thema's;
- geven van informatie over positieve gezondheid;
- adviseren over vragenlijsten voor huisbezoeken;
- meedenken over registratie en evaluatie van bepaalde nieuwe interventies;
- bijdragen aan overleg met provincie over regionale uitrol van bepaalde interventies;
- deelnemen aan lokaal overleg over integrale ouderenzorg.

Ook is er in enkele gemeenten een start gemaakt met verdiepend onderzoek:

- het uitvoeren van een tussentijdse evaluatie (VVT Zwolle);
- het opstellen van een meerjarig evaluatieplan t.b.v. nieuwe interventie (VVT Staphorst).

Behorend bij Subsidieverlening De oudere zelf aan het roer d.d. 17 mei 2018 met kenmerk 2018/0221654 en zaaknummer 4630668

Specificatie subsidie		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Kosten			
- Personele inzet GGD		16.038	
- Dekking kosten overhead		6.819	
- Overige kosten		-	
Totaal subsidiabele kosten			22.857
Subsidie			
- Subsidie Provincie Overijssel 2018		-56.000	
Totaal beschikbare subsidie			-56.000
Saldo subsidie De oudere zelf aan het roer			-33.143 (V)

Wet verplichte GGZ

De WVGZ treedt per 2020 in werking. Regio IJsselland, waaronder de gemeenten Dalfsen, Hardenberg, Kampen, Ommen, Staphorst, Steenwijkerland, Zwartewaterland en Zwolle, is pilotregio. De pilot behelst o.a. het inrichten van een verplicht regionaal overleg en de ambitie om ook de implementatie van de andere onderdelen van de wet al voor te bereiden. Voor Deventer, Olst-Wijhe en Raalte wordt gestreefd naar een zoveel mogelijke gezamenlijke werkwijze. De programmamanager inventariseert wat er moet worden geregeld om de WVGZ te implementeren en wat hierbij de aandachtspunten zijn voor de verschillende gemeenten. Dit wordt uitgewerkt in een concreet plan van aanpak voor de implementatie van de WVGZ dat door de partners breed gedragen dient te worden en door de gemeenten bestuurlijk vastgesteld. Vervolgens verzorgt deze programmamanager in samenwerking met de partners, gemeenten en de programmamanager DOWR voor uitvoering en implementatie van het plan van aanpak. Het jaar 2019 wordt zoveel mogelijk benut om proef te draaien en hiaten te signaleren en ontrafelen. De programmamanager bewaakt daarbij de voortgang en bespreekt deze regelmatig met alle betrokken partijen, zowel de partners als de gemeenten, zodat waar nodig kan worden bijgestuurd. Indien bijsturing gewenst dan wel noodzakelijk is, doet zij daarvoor concrete voorstellen.

Specificatie kosten		+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)	
		Bedrag	
Subsidiabele kosten			
- Personele inzet GGD		8.163	
- Dekking kosten overhead		3.310	
- Overige kosten		15.498	
Totaal subsidiabele kosten			26.971
Subsidie			
- Subsidie Wet Verplichte GGZ diverse gemeenten		-35.880	
Totaal beschikbare subsidie			-35.880
Saldo subsidie Wet Verplichte GGZ			-8.909 (V)

Bijlage 2: Kapitaallasten

Rente en premies van aangegane langlopende geldleningen	185.126	
Rente van aangegane kortlopende geldleningen	1.556	
Afschrijvingen	<u>322.365</u>	509.047
Af: rente wegens belegging van overtollige geldmiddelen		
Door te berekenen kapitaallasten		<u>509.047</u>
Doorberekende kapitaallasten:		
aan programma's	78.752	
aan kostenplaatsen	<u>454.020</u>	
Totaal doorberekende kapitaallasten		<u>532.772</u>
Negatief saldo kapitaallasten		<u><u>23.725</u></u>

Bijlage 3: Staat van activa

Omschrijving van de kapitaaluitgaven	Aanschafwaarde per 01-01-2018	Vermeerderingen 2018	Verminderingen 2018	Aanschafwaarde per 31-12-2018	Maatstaf van afschrijving	Totaal afschrijvingen / per 01-01-2018	Afschrijving 2018	Extra afschrijving 2018	Totaal afschrijvingen / per 01-01-2018	Boekwaarde per 01-01-2018	Boekwaarde per 31-12-2018	Rente- lasten c.f. begroting 2018 2,42%	Totaal van de kapitaallasten Bedrag
Huisvesting													
Huisvesting - ondergrond	800.000			800.000	40 jr. lin.	0	0		0	800.000	800.000,00	19.360	19.360
Huisvesting - opstallen	2.200.000			2.200.000	15 jr. lin.	82.500	55.000		137.500	2.117.500	2.062.500,00	51.244	106.244
Huisvesting Deventer	91.076			91.076	15 jr. lin.	40.300	6.072		46.372	50.704	44.704,00	1.229	7.301
Huisvesting Deventer	79.860			79.860	15 jr. lin.	5.324	5.324		5.324	74.536,00	74.536,00	1.933	7.257
Inventaris CB locaties	122.839		65.515	57.324	15 jr. lin.	49.135	8.189		57.324	73.704	0,00	1.784	9.973
Renovatie C-gebouw 2014	96.746			96.746	15 jr. lin.	5.644	6.450		12.094	91.102	84.652,00	2.205	8.855
Renovatie C-gebouw 2015	3.234.660			3.234.660	40 jr. lin.	121.300	80.867	0	202.167	3.113.360	3.032.483,00	75.343	156.210
Renovatie C-gebouw 2016	1.663.595			1.663.595	40 jr. lin.	62.385	41.590		103.975	1.601.210	1.556.620,00	38.749	80.339
Renovatie C-gebouw inventaris	421.508			421.508	15 jr. lin.	42.131	28.101		70.232	379.357	351.256,00	9.180	37.261
ICZ inventaris CB locaties	184.332			184.332	15 jr. lin.	0	0		0	184.332,00	184.332,00	0	0
Totaal	8.710.284	65.515	65.515	8.629.101		403.415	231.593	0	635.008	8.306.669	8.194.093,00	201.027	432.620
Administratie en algemeen beheer													
Investeringen 2014	19.021			19.021	4 jr. lin.	16.642	2.379		19.021	2.379	0,00	58	2.437
ICT Voorzieningen ZA lvm renovatie	79.276			79.276	10 jr. lin.	11.891	7.928		19.819	67.385	59.457,00	1.631	9.559
Investeringen automatisering 2016	81.473			81.473	5 jr. lin.	24.442	16.295		40.737	57.031	40.736,00	1.380	17.675
ICT investeringen KCC	6.982			6.982	4 jr. lin.	2.619	1.745		4.363	4.363	2.618,00	1.06	1.851
Mobilele telefonie	8.346	23.374		31.720	4 jr. lin.	0	2.086		2.086	8.346	29.634,00	202	2.288
Totaal	195.098	23.374	0	218.472		55.594	30.433	0	86.027	139.504	132.445,00	3.377	33.810
Medische materialen alg. gezondheidszorg													
Wachtdienstauto 2011	40.090			40.090	5 jr. lin.	36.081	4.009		40.090	4.009	0,00	97	4.106
Wachtdienstauto 2017	37.260			37.260	5 jr. lin.	0	7.452		7.452	37.260	29.808,00	902	8.354
Vervanging software röntgenapparaat	21.148			21.148	10 jr. lin.	6.874	2.115		8.989	14.274	12.159,00	345	2.460
Vervanging software röntgenapparaat 2015	12.887			12.887	5 jr. lin.	5.798	2.577		8.375	7.089	4.512,00	172	2.749
Conversiekosten overgang Orion Globe -> Orion Pythias	25.788			25.788	5 jr. lin.	10.316	5.158		15.472	15.472	10.314,00	374	5.532
Investering 2016 GIS Interface	25.000			25.000	5 jr. lin.	5.000	5.000		10.000	20.000	15.000,00	484	5.484
Röntgenapparaat	0	172.831		172.831	10 jr. lin.	0	0		0	0	172.831,00	0	0
Totaal	162.173	172.831	0	335.004		64.069	26.311	0	90.380	98.104	244.624,00	2.374	28.685
Medische materialen jeugd gezondheidszorg													
Instrumentarium e.d. jaar aanschaf 2013	17.243			17.243	5 jr. lin.	15.520	1.723		17.243	1.723	0,00	42	1.765
Vaccinatiekosten	46.053			46.053	10 jr. lin.	11.529	4.605		16.134	34.524	28.919,00	835	5.440
Vrouw machine	23.728			23.728	10 jr. lin.	8.306	2.373		10.679	15.422	13.049,00	373	2.746
Mobilele telefonie	67.483			67.483	4 jr. lin.	41.193	16.871		58.064	26.290	9.419,00	636	17.507
Investering gehoorscherming	84.563			84.563	10 jr. lin.	12.549	8.456		21.005	72.014	69.558,00	1.743	10.199
Totaal	239.070	0	0	239.070		89.097	34.028	0	123.125	149.973	115.945,00	3.629	37.657
Totaal	9.306.625	380.537	65.515	9.621.647		612.175	322.365	0	934.540	8.694.450	8.687.107,00	210.407	532.772

Bijlage 4: Staat van reserves en voorzieningen

Omschrijving	Saldo per 01-01-2018	Vermeerderingen				Verminderen				Saldo per 31-12-2018	Resultaatbestemming 2017		Saldo per 31-12-2018 na resultaat- bestemming 2017	Bespaarde rente ten laste van exploitatie
		ten laste van de exploitatie of (hulp)kosten- plaatsen	ten laste van balansposten vaste activa	aanwending t.l.v. balans	ten laste van projecten buiten de exploitatie	ten gunste van balansposten vaste activa	aanwending t.g.v. balans	ten gunste van projecten buiten de exploitatie						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Algemene reserve														
Algemene reserve	482.340					210.734				271.606	210.734		482.340	
Totaal algemene reserves	482.340	-	-	-	-	210.734	-	-	-	271.606	210.734	-	482.340	-
Bestemmingsreserves														
Publieke Gezondheidszorg	463.941					20.349				443.592			443.592	
Asielzoekers														
Risicoreserve	148.400	125.540								273.940			273.940	
Reserve SOA sense	22.500									22.500			22.500	
Groot onderhoud gebouw	49.920	50.000								99.920			99.920	
Bestemming saldo 2017	210.734									210.734		210.734	-0	
Totaal bestemmingsreserves	895.495	175.540	-	-	-	20.349	-	-	-	1.050.686	-	210.734	839.952	-
Totaal reserves	1.377.835	175.540	-	-	-	231.083	-	-	-	1.322.292	210.734	210.734	1.322.292	-
Voorzieningen														
Totaal voorzieningen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totaal reserves en voorzieningen	1.377.835	175.540	-	-	-	231.083	-	-	-	1.322.292	210.734	210.734	1.322.292	-

Bijlage 5: Toelichting reserves en voorzieningen

Eigen vermogen

Reserves

Algemene reserve

Saldo per 1 januari 2018	482.340	
Toevoeging n.a.v. bestemming exploitatieresultaat 2017	210.734	
Vrijval conform besluitvorming	-/- <u>210.734</u>	
Saldo per 31 december 2018		482.340

Bestemmingsreserves

Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers

Saldo per 1 januari 2018	463.941	
Onttrekking tekort PGA 2018	-/- <u>20.349</u>	
Saldo per 31 december 2018		443.592

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 2018	148.400	
Storting a.g.v. opslag in de tarieven 2018	+/- <u>125.540</u>	
Saldo per 31 december 2018		273.940

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 2018	22.500	
Géén mutaties in 2018	<u>0</u>	
Saldo per 31 december 2018		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 groot onderhoud gebouw

Saldo op 1 januari 2018	49.920	
Storting conform primitieve begroting 2018	+/- <u>50.000</u>	
Saldo per 31 december 2018		99.920

In de begroting 2017 is voor het eerst 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 2017

Saldo op 1 januari 2018	210.734	
Vrijval t.g.v. exploitatie 2018	-/- <u>210.734</u>	
Saldo per 31 december 2018		<u>0</u>

Totaal van bovenstaande reserves per 31 december 2018		<u>1.322.292</u>
--	--	-------------------------

Bijlage 6: Langlopende geldleningen

Naam geldgever	Oorspronkelijk bedrag geldlening	Jaar van de laatste aflossing	Rente %	Restantbedrag begin dienstjaar	Rente 2018	Aflossing 2018	Restantbedrag einde dienstjaar	T.b.v.
BNG	8.134.010	2036	3,32	5.732.859	190.331	221.325	5.511.533	Huisvesting
TOTAAL				5.732.859	190.331	221.325	5.511.533	

Bijlage 7: Overzicht gemeentelijke bijdragen

Gemeente	Totaal
Dalfsen	923.812
Deventer	3.162.050
Hardenberg	2.066.168
Kampen	1.844.772
Olst-Wijhe	575.394
Ommen	577.594
Raalte	1.126.270
Staphorst	622.498
Steenwijkerland	1.343.663
Zwartewaterland	871.416
Zwolle	4.134.328
Totaal	17.247.965

Bijlage 8: Overzicht overlopende activa en passiva

Overlopende activa

Vooruitbetaalde bedragen boekjaar 2018: 63.790

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

Projecten GGD	65.556	
Regio twente afrekening MMK 2017		
Diversen	14.600	
Subtotaal		80.156

Overige nog te ontvangen bedragen		14.944
-----------------------------------	--	--------

Totaal overlopende activa		158.891
----------------------------------	--	----------------

Overlopende passiva:

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

Projecten GGD	662.345	
Forensische leerstoel	14.667	
Subtotaal		677.012

Overige vooruitontvangen bedragen boekjaar 2018		
Incidentele middelen JGZ		6.042

Nog te betalen bedragen boekjaar 2018:

Rente vaste geldlening	129.613	
BTW	42.000	
Ontslagvergoeding		
Nog te betalen kosten huisvesting	90.980	
Waarborgsommen	2.430	
Nog te betalen automatiseringskosten	21.833	
Afrekening Politie Oost Nederland inzake DVO forensische geneeskunde		
Loonkosten (afdracht loonheffing en pensioenpremie december 2018)	1.139.383	
Asbestclaim Gemeente Zwolle		
IKB 2016 (vakantiegeld over de periode juni t/m december 2016)		
Inhuur derden	45.969	
Overige nog te betalen bedragen	414	
Subtotaal		1.472.622

Totaal overlopende passiva		2.155.676
-----------------------------------	--	------------------

Overlopende activa

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

Omschrijving	Saldo per 1 januari 2018	Toevoegingen	Onttrekkingen	Saldo per 31 december 2018
Projectkosten GGD				
Team Zwerfjongeren	9.193	158.113	150.949	2.029
Bemoeizorg Jeugd	15.112	15.112	0	0
Loverboys	71	71	0	0
JGZ Voorzorg	506	506	0	0
Coördinatie Zwolle Gezonde Stad	556	556	0	0
We Can Young	6.992	6.992	0	0
Aanvullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg	0	45.516	45.516	0
JGZ Voorzorg	0	65.473	65.473	0
Zwolse aanpak personen met verward gedrag	0	94.628	121.756	27.128
Regionaal procesadviseur ten behoeve van Zwolse aanpak personen met verward gedrag	0	38.298	49.414	11.116
Saldo subsidie-afwikkeling GGD projecten gemeente Zwolle	32.430	425.265	433.108	40.273
Verwarde personen Zwolle	3.214	3.214	0	0
Verwarde Personen IJsselland	7.401	7.401	0	0
Gezonde School	31.219	31.219	10.532	10.532
Preventie Cuba Buurtzorg	0	17.775	26.683	8.908
Samen in Beweging	0	5.843	0	5.843
Menukaart gezonde school Hardenberg	5.006	5.006	0	0
Voorstad Beweegt	2.018	2.018	0	0
Jij bent Gezond Vollenhove	0			0
Totaal projectkosten GGD	81.288	497.741	470.323	65.556

Overlopende passiva

Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen met een specifiek bestedingsdoel

Omschrijving	Saldo per 1 januari 2018	Toevoegingen	Onttrekkingen	Saldo per 31 december 2018
Projectkosten GGD				
Centrale Toegang	15.483	1.375.000	1.312.485	77.998
Team VIA	52.240	715.480	737.309	30.411
Verpleegkundigen spreekuur/spuitomruil	18.318	20.000	20.178	18.140
Zwolle Gezonde Stad	0	44.250	43.105	1.145
Loverboys	0	20.000	18.485	1.515
Gezond Gewicht kinderen in Zwolle 2018	0	36.090	31.360	4.730
Aanullende activiteiten Jeugdgezondheidszorg	30.205	0	30.205	0
Saldo subsidie-afwikkeling GGD projecten gemeente Zwolle	116.246	2.210.820	2.193.127	133.939
Aanullende activiteiten JGZ Dalfsen	31.063	62.561	67.723	25.901
VCJG Deventer	0	22.360	22.360	0
Gezond in Deventer	4.878	89.623	62.105	32.396
Onderzoek GG aanpak Deventer	4.786	0	4.786	0
Redactie website Samen Gezond in Deventer (SGiD)	3.837	0	3.837	0
Gezonde school aanpak Deventer	15.259	0	15.259	0
Aanullende activiteiten JGZ Ommen	0	33.610	32.440	1.170
GIDS in Raalte	40.013	28.000	54.080	13.933
Aanullende activiteiten JGZ Raalte	0	36.062	35.053	1.009
Fit op School Steenwijkerland	0	26.164	15.946	10.218
Aanullende activiteiten JGZ Steenwijkerland	0	92.300	79.285	13.015
Gezonde School	2.763	0	2.763	0
Voorstad Beweegt	0	97.981	97.109	872
Toolkit verloskundigen en infectieziekten	15.058	0	15.058	0
Masterplan JGZ	113.671	0	113.671	0
Regionaal 24/7 meldpunt Team VIA	0	88.665	32.724	55.941
Suicidepreventie	0	122.627	75.521	47.106
De oudere zelf aan het roer	0	56.000	22.857	33.143
Wet verplichte GGZ	0	35.880	26.971	8.909
Zorgopleiding	133.344	664.671	516.198	281.814
Psittacose	0	19.974	16.995	2.979
Statushouders	97.033	0	97.033	0
Startnotitie lokaal gezondheidsbeleid Staphorst	5.851	0	5.851	0
Aanullende activiteiten JGZ Staphorst	5.284	0	5.284	0
Totaal projectkosten GGD	589.086	3.687.298	3.614.036	662.345

Bijlage 9: Incidentele baten en lasten

In 2018 hebben zich de volgende incidentele baten en lasten voorgedaan:

- Binnen GGD IJsselland worden artsen Maatschappij en gezondheid (profielen Jeugdgezondheidszorg en infectieziektenbestrijding opgeleid). Deze artsen waren tot 2019 in dienst van de GGD. GGD IJsselland betaalde opleidingskosten en ontving hiervoor achteraf een vergoeding. Door invoering van een landelijk werkgeverschap voor deze artsen en daarmee een wijziging in financiering van de opleiding voor arts Maatschappij en Gezondheid per 1 januari 2019 is € 192.000 terugontvangen in december.
- Bij het opstellen van de bestuursrapportage is een gedeelte van de post onvoorzien gereserveerd voor onvoorziene uitgaven in de laatste maanden van 2018. Het waren geen aanleidingen om dit budget van € 50.000 aan te spreken waardoor het saldo in 2018 onbenut is gebleven

Bijlage 10: Publicatie bezoldiging topfunctionarissen en gewezen topfunctionarissen 2018

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 2018	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	111.129	90.982
Beloningen betaalbaar op termijn	17.932	15.664
<i>Subtotaal</i>	129.061	106.647
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	181.000	181.000
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	N.v.t.	N.v.t.
Totale bezoldiging	129.061	106.647
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2017		
Aanvang en einde functievervulling in 2017	01-09 t/m 31-12	01-05 tot 31-12
Omvang dienstverband 2017 (in fte)	1,0	1,0
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	111.281	92.504
Beloningen betaalbaar op termijn	16.682	14.883
Totale bezoldiging 2017	127.963	107.387

Naam	Functie
<u><i>Algemeen Bestuur</i></u>	
M. van Willigen	Voorzitter Algemeen Bestuur
A.M. van den Berg	Secretaris Algemeen Bestuur
A. Mussche	Lid Algemeen Bestuur
T. Jongman-Smit	Lid Algemeen Bestuur
J.P van der Sluis	Lid Algemeen Bestuur
G. Toeter-Aalderink	Lid Algemeen Bestuur
A. te Rietstap	Lid Algemeen Bestuur
G. Knol	Lid Algemeen Bestuur
J.W.J. Kolkman	Lid Algemeen Bestuur
J. Uitslag	Lid Algemeen Bestuur
K. Scheele	Lid Algemeen Bestuur
A.G.J. Strien	Lid Algemeen Bestuur
K. Sloots	Lid Algemeen Bestuur
<u><i>Dagelijks Bestuur</i></u>	
M. van Willigen	Voorzitter Dagelijks Bestuur
J.W.J. Kolkman	Eerste vicevoorzitter Dagelijks Bestuur
G. Knol	Tweede vicevoorzitter Dagelijks Bestuur
A.M. van den Berg	Secretaris Dagelijks Bestuur

Bijlage 11: Beleidsindicatoren

De gegevens uit de programmarekening 2018 zijn vertaald in de volgende BBV- beleidsindicatoren.

Naam indicator	Eenheid	Resultaat
Formatie ¹	FTE per 1.000 inwoners	0,40 FTE per 1000 inwoners
Formatie ²	FTE per 1.000 inwoners	0,48 FTE per 1000 inwoners
Apparaatskosten ³	Kosten per inwoner	€ 40 / per inwoner
Externe inhuur ⁴	Kosten als % totale loonsom + totale kosten in-huur externen	7%
Overhead ⁵	% van totale lasten	24%

Toelichting:

- ¹: Dit betreft de toegestane formatie in fte van het ambtelijk apparaat voor het begrotingsjaar 2018 op peildatum 1 januari.
- ²: Dit betreft de werkelijke formatie (ultimo 2018) in fte van het ambtelijk apparaat. De bezetting is hoger door uitbereiding van taken (ondermeer JGZ 0-4 Steenwijkerland)
- ³: Apparaatskosten zijn alle personele en materiële kosten die verbonden zijn aan het functioneren van de organisatie (exclusief griffie en bestuur).
- ⁴: Onder externe inhuur wordt verstaan: de begrote kosten voor het uitvoeren van werkzaamheden in opdracht van een bij de organisatie in dienst zijnde opdrachtgever, door een private organisatie met winstoogmerk, door middel van het tegen betaling inzetten van personele capaciteit en deskundigheid, zonder dat daar een arbeidsovereenkomst of aanstelling tussen organisatie en de daarbij ingezette personen aan ten grondslag ligt.
- ⁵: Overheadkosten: Dit betreft alle begrote kosten die samenhangen met de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primaire proces conform de definitie van het BBV.

Bijlage 12: Controleverklaring

De tekst van de controleverklaring volgt na afloop van de controle.



IJsselland



Colofon

Jaarstukken GGD IJsselland 2018

Jaarverslag en jaarrekening over 2018

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

