



Gelderland-Zuid

Programmabegroting 2019

uitgave	GGD Gelderland-Zuid	ons kenmerk	GGD/N/DIR/2009/18/MP
datum	12 juli 2018	versie	Programmabegroting 2019 5.0
afdeling	Directie	status	Definitief



Gelderland-Zuid



Inhoudsopgave

1	INLEIDING.....	5
1.1	PROCEDURE.....	5
1.2	OPZET BEGROTING	5
2	GEZONDHEID IN GELDERLAND-ZUID	6
2.1	GEZONDHEIDSSITUATIE IN GELDERLAND-ZUID.....	6
2.2	MEERJARENSTRATEGIE GGD GELDERLAND-ZUID 2016 - 2019	8
2.3	RELEVANTE MAATSCHAPPELIJKE ONTWIKKELINGEN	11
3	PROGRAMMA GGD.....	12
3.1	OVERZICHT PROGRAMMA	12
3.2	GGD-BREDE PRODUCTEN (UNIFORM)	14
3.3	WERKVELD SPECIFIEK (UNIFORM).....	35
3.4	WERKVELD SPECIFIEK (FACULTATIEF)	51
3.5	INTERNE DIENSTVERLENING.....	59
3.6	ALGEMENE DEKKINGSMIDDELEN	70
4	PARAGRAFEN.....	71
4.1	RISICOMANAGEMENT EN WEERSTANDSVERMOGEN	71
4.2	KENGETALLEN	72
4.3	ONDERHOUD KAPITAALGOEDEREN	72
4.4	FINANCIERING	73
4.5	RENTE	73
4.6	ORGANISATIE EN BEDRIJFSVOERING	74
4.7	VERBONDEN PARTIJEN	74
5	FINANCIËN	75
5.1	OVERZICHT VAN BATEN EN LASTEN (INCL. TOELICHTING)	75
5.2	OVERZICHT VAN GERAAMDE BATEN EN LASTEN PER TAAKVELD	78
5.3	GEPROGNOSTICEERDE BEGIN- EN EINDBALANS	79
6	BIJLAGEN	80
6.1	INVESTERINGSPLANNING	81
6.2	VERLOOPOVERZICHT VOORZIENINGEN EN RESERVES	82
6.3	GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING	82
6.4	BIJDRAGE PER GEMEENTE	85
6.5	OVERZICHT VAN BATEN EN LASTEN	107
6.6	BIJDRAGE MOOK EN MIDDELAAR	108
7	LIJST VAN AFKORTINGEN	109



Gelderland-Zuid

1 Inleiding

Voor u ligt de concept programmabegroting GGD Gelderland-Zuid 2019. GGD Gelderland-Zuid werkt voor 16 gemeenten in Rivierenland en regio Nijmegen. Daarnaast voert de GGD voor gemeente Mook en Middelaar de volgende taken uit: JGZ 0-18, Toezicht Wmo, Toegang beschermd wonen en Veilig Thuis.

In de begroting zijn uniforme en facultatieve taken opgenomen; deze laatste voor zover deze door gemeenten zijn aangegeven voorafgaand aan het opstellen van de begroting.

1.1 Procedure

Conform de Gemeenschappelijke Regeling GGD Gelderland-Zuid wordt de conceptbegroting 2019 voorgelegd aan de deelnemende gemeenten voor zienswijze. Het Algemeen Bestuur zal de begroting 2019 eind juni 2018 vaststellen.

1.2 Opzet begroting

De begroting 2019 kent dezelfde opzet als in het voorgaande jaar.

GGD Gelderland-Zuid werkt integraal vanuit verbindende thema's. Vanuit deze visie en de werkpriktijk is gekozen voor een indeling van de begroting 2019 in een uniform en een facultatief deel. Ten aanzien van de uniforme taken onderscheiden we GGD-brede producten (waar meerdere afdelingen in samenwerken en in lijn met de meerjarenstrategie) en producten die werkveldspecifiek zijn. De facultatieve taken worden per werkveld aangegeven.

Conform voorschrift Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) zijn de onderdelen Interne dienstverlening en Algemene dekkingsmiddelen opgenomen. Onder Algemene dekkingsmiddelen is de bijdrage van de gemeenten aan het uniforme takenpakket opgenomen.

In het financiële deel van de begroting zijn de financiële kengetallen, een balans en de baten en lasten per taakveld opgenomen. Ook zijn de voorgeschreven kengetallen (m.n. betreffende personele kosten) in de begroting terug te vinden.

Dit jaar is per gemeente een overzicht opgenomen van de bijdrage 2019 (bijlage 6.4) en een overzicht met de wijzigingen per gemeente ten opzichte van begroting 2018 (bijlage 6.4.1).

2 Gezondheid in Gelderland-Zuid

2.1 Gezondheidssituatie in Gelderland-Zuid

2.1.1 *Gezondheid en transities in het sociale domein*

'Gezondheid is een groot goed'. Nederlanders vinden 'gezondheid' het belangrijkste in hun leven, met afstand gevolgd door 'familie/relaties'. Gezondheid is meer dan afwezigheid van ziekten. De (nieuwe) definitie van gezondheid is 'het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren; in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven' (Huber, 2014).

Onze gezondheid hangt met veel aspecten samen. Heel sterk is de relatie met participatie; waarbij wordt verstaan participatie op de arbeidsmarkt, in het onderwijs of bij vrijwilligerswerk. De participatie is hoger als iemand gezond is, maar ook het omgekeerde geldt: als je participeert, heeft dit een positief effect op gezondheid. Een kind dat gezond is, behaalt op school betere resultaten en maakt daarmee een betere kans op de arbeidsmarkt. Een hoger inkomen is weer gekoppeld aan een gezondere leefstijl en daarmee aan een betere gezondheid. En zo zijn er relaties met welzijn, het sociale netwerk, sociale veiligheid, de inrichting van onze leefomgeving, toegankelijkheid van voorzieningen, etc. Gezondheid is dus afhankelijk van veel factoren.

Met de transities in het sociale domein zijn er meer kansen om op gemeentelijk niveau de factoren die samenhangen met gezondheid te beïnvloeden. De bedoeling is dat maatregelen op de verschillende domeinen meer in samenhang met elkaar worden gebracht en beter gericht worden op de individuele situatie van de inwoners. De GGD zet zich in om publieke gezondheid, preventie, welzijn, zorg en veiligheid te verbinden; hierbij rekening houdend met de lokale context. De uitdaging voor de GGD is om haar werkzaamheden in goede samenwerking met (sociale) wijkteams, regie- en gebiedsteams en andere keten- en netwerkpartners vorm te geven.

2.1.2 *Gezond leven*

De overheid streeft een gezonde en veilige samenleving na. Om levensbedreigende of chronische ziekten te voorkomen en vroegtijdig op te sporen, zijn er vaccinatieprogramma's en bevolkingsonderzoeken. Maar het voorkomen van ziekten staat voorop; het bevorderen van een gezonde leefstijl is daarom van cruciaal belang. In de Volksgezondheidstoekomstverkenningen (VTV), die in 2014 door het RIVM zijn uitgebracht, blijkt dat de levensverwachting stijgt, maar minder hard dan de afgelopen 10 jaar. Ook blijven de verschillen tussen de sociaaleconomische groepen groot; voor de nabije toekomst worden ze mogelijk zelfs groter. Opvallend is de levensverwachting in goed ervaren gezondheid; deze is voor laagopgeleiden 19 jaar korter dan voor hoogopgeleiden.

De meeste ziektelast komt voor rekening van psychische stoornissen, hart- en vaatziekten en kanker. Van de leefstijlfactoren die bijdragen aan de totale ziektelast is roken het belangrijkste, gevolgd door overgewicht en weinig lichamelijke activiteit.

Het aandeel ouderen in de samenleving stijgt. Het aantal mensen met een chronische ziekte neemt toe, er blijven echter evenveel mensen met een beperking. De meeste chronisch zieken participeren; vooral het hebben van 'beperkingen' is belemmerend voor participatie, niet de chronische ziekte op zich. De variëteit binnen de groep chronisch zieken is groot. Het vermogen om zich aan te passen en eigen regie te voeren wordt belangrijker, maar niet iedereen is even zelfredzaam. Deze chronisch zieken hebben ondersteuning nodig, die aansluit bij hun capaciteiten en wensen.

Zorggebruik is niet alleen een kostenpost; het is ook een investering in de toekomst: een groot deel van de stijging in levensverwachting en het kunnen blijven participeren aan de samenleving komt door preventieve en curatieve zorg. De zorg biedt ook aan veel mensen werkgelegenheid.

De Wet publieke gezondheid (Wpg) vormt het belangrijkste wettelijke kader voor gezondheidsbeleid, gezondheidsbescherming en (wijkgerichte) gezondheidsbevordering. De vierjaarlijkse nota Gemeentelijk Gezondheidsbeleid wordt volgens deze wet opgesteld. Aanknopingspunten hiervoor biedt de landelijke nota gezondheidsbeleid, als onderdeel van de zogenaamde preventiecyclus. Gemeenten maken iedere vier jaar een lokale gezondheidsnota, waarin staat wat zij doen om hun inwoners gezond te houden en hoe zij dit uitvoeren. De Wpg staat niet op zichzelf, maar raakt ook andere wettelijke taken; zoals de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de transities rond zorg, ondersteuning, jeugd en werk. Gemeenten pakken deze transities/transformatie vaak in samenhang op, waarbij de relatie met gezondheid altijd aanwezig is.

2.1.3 Gezondheidssituatie in Gelderland-Zuid

Ruim driekwart van de volwassen inwoners van Gelderland-Zuid vindt de eigen gezondheid goed. Zo blijkt uit een grootschalig GGD-onderzoek in 2016 onder zelfstandig wonende 19-plussers. Uit het EMOVO-onderzoek onder jongeren (klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs) uit 2015 blijkt dat 87% van de jongeren zijn of haar eigen gezondheid goed vindt. Gemiddeld voelt ook bijna 95% van de volwassen inwoners zich gelukkig en geeft slechts 6% zichzelf een onvoldoende als rapportcijfer voor geluk. Voor jongeren zien we dat 71% het eigen geluk met een 8 of hoger scoort en één op de tien scoort dit met een 6 of lager.

Toch heeft 57% een of meerdere chronische gezondheidsklachten; zoals hoge bloeddruk (17%), migraine (11%), artrose (16%) of diabetes (6%). De huisarts is een belangrijke schakel binnen de eerstelijns en het eerste aanspreekpunt voor mensen met vragen of problemen over gezondheid en ziekte. Gemiddeld heeft in Gelderland-Zuid 74% van de inwoners het afgelopen jaar contact gehad met de huisarts. Psychische ongezondheid vormt een groot deel van de totale ziektelast onder de volwassen bevolking. In Gelderland-Zuid heeft 43% een matig risico op een depressie of angststoornis en 6% heeft zelfs een hoog risico. Onder jongeren zien we dat 10% zich, in de twee weken voorafgaand aan het onderzoek, meer dan de helft van de tijd in de put of somber heeft gevoeld.

Mensen die het gevoel hebben controle te hebben over hun leven kunnen beter omgaan met problemen, waaronder gezondheidsproblemen. Regie over eigen leven is een beschermende factor tegen achteruitgang in lichamelijk functioneren en 91% van de inwoners heeft deze regie.

De sociale omgeving kan de gezondheid van een persoon zowel positief als ook negatief beïnvloeden. Driekwart van de inwoners ziet de burens regelmatig en zes op de tien inwoners doet ook wel eens iets voor de burens. Drie van de tien doet vrijwilligerswerk; dit kan zin geven aan het leven en brengt mensen in contact. Hierdoor wordt de kans op eenzaamheid verkleind. Langdurige eenzaamheid heeft direct gevolgen voor de kwaliteit van leven en heeft een negatieve invloed op de gezondheid; 6% is ernstig eenzaam, 3% zeer ernstig eenzaam. Het komt in alle leeftijdsgroepen voor. We zien dat 8% van de jongeren weinig sociale steun ervaart door vrienden.

Chronische aandoeningen komen logischerwijs vaker voor bij 65-plussers, zo ook beperkingen. Gemiddeld heeft een op de vijf van hen mobiliteitsproblemen, oplopend tot ruim de helft bij 85-plussers. Kwetsbaarheid is een proces van het opeenstapelen van lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren; hetgeen de kans vergroot op negatieve gezondheidsuitkomsten. In Gelderland-Zuid kan ruim een derde (35%) van de 65-plussers als kwetsbaar worden beschouwd.

Gezondheidswinst is te behalen door aanpassing van leefstijl; zoals roken, voeding en bewegen. Maar ook het verbeteren van de sociale omgeving, zingeving, werken of het doen van vrijwilligerswerk geeft gezondheidswinst.

Binnen de regio zijn er grote gezondheidsverschillen tussen hoog- en laagopgeleiden. En ook is er sprake van gezondheidsverschillen tussen de diverse gemeenten in Gelderland-Zuid. Aandacht voor lage SES-groepen blijft belangrijk, om verschillen in gezondheid niet groter te laten worden. Daarnaast is aandacht voor kwetsbare groepen van belang, om te zorgen dat iedereen mee blijft doen en mee kán doen. Denk hierbij ook aan migranten en aan mensen met een (licht) verstandelijke beperking, die door de gewijzigde zorgarrangementen meer lokale ondersteuning behoeven. Hierbij helpt het om aan te sluiten bij de lokale situatie en bij bestaande initiatieven binnen het hele zorg- en welzijnsveld. Dit is gebruik maken van de kracht die al aanwezig is én deze versterken.

2.2 Meerjarenstrategie GGD Gelderland-Zuid 2016 - 2019

Het Algemeen Bestuur van GGD Gelderland-Zuid heeft eind 2015 de Meerjarenstrategie 2016 – 2019 vastgesteld. Conform de Gemeenschappelijke Regeling stelt de GGD iedere vier jaar een meerjarenstrategie op. Met de meerjarenstrategie wil de GGD inzicht bieden in de focus, strategie en ambities van de GGD voor de periode 2016 – 2019, vanuit de publieke dienstverlening die de GGD voor de gemeenten van Gelderland-Zuid vervult. De maatschappij verandert en de GGD sluit hier op aan, zodat wij onze gemeenten op goede wijze kunnen blijven ondersteunen bij het gemeentelijk beleid.

De meerjarenstrategie van GGD Gelderland-Zuid beschrijft de koers van de GGD voor de komende vier jaar: de periode van 2016 tot en met 2019. De meerjarenstrategie is gebaseerd op de gezondheidssituatie van onze inwoners en de veranderingen in de maatschappij. Dit alles in het licht van de GGD als publieke gezondheidsdienst.

De GGD als publieke gezondheidsdienst

GGD Gelderland-Zuid is de gemeenschappelijke gezondheidsdienst van 16 gemeenten in Gelderland-Zuid. De GGD werkt als verlengde arm van deze gemeenten samen met burgers, welzijn-, sport- en zorgorganisaties en veiligheidspartners. De GGD voert een divers takenpakket uit op het gebied van publieke gezondheid. De taken zijn gericht op het beschermen, bewaken en bevorderen van gezondheid. Basistaken van de GGD zijn: kennis hebben van en informatie geven over de gezondheid van de inwoners, het organiseren van collectieve preventie (preventie gericht op groepen), uitvoering van infectieziektebestrijding en uitvoering van de taken op het terrein van jeugdgezondheid. Een belangrijk deel van de taken van de GGD concentreert zich in het 'voorveld' (preventie, signaleren, monitoren), maar de GGD voert ook vangnettaken voor de gemeenten uit. Met de decentralisaties zijn ook nieuwe taken bij de GGD neergelegd: Wmo-toezicht, Veilig Thuis en Toegang beschermd wonen.

De GGD bundelt kennis en expertise regionaal en (inter)nationaal en zet deze lokaal en regionaal in. Binnen het brede takenpakket vervult de GGD verschillende rollen:

- deskundige uitvoerder
- kennis- en expertiseorganisatie
- vertrouwde adviseur
- crisisorganisatie
- toezichthouder

Juist de samenhang tussen de vijf rollen maakt de GGD onderscheidend. Als publieke dienst werken wij vanuit het algemeen belang, ten behoeve van gemeenten en haar inwoners. De GGD kan toeleiden naar zorg, maar verleent deze zelf niet. Dit geeft de GGD een 'onafhankelijke' positie in het veld. Door de breedte en samenhang van ons werkveld kan de GGD gemeenten integraal adviseren en ondersteunen.

De samenleving verandert

De samenleving verandert van de maakbare maatschappij naar de zelfredzame maatschappij, waarbij de focus ligt op meedoen en uitgaan van kansen en mogelijkheden. In het sociale domein hebben gemeenten nieuwe taken gekregen. Zij zijn integraal verantwoordelijk geworden voor de zorg en ondersteuning van burgers. Zij organiseren deze taken dichtbij de burger en gaan zoveel mogelijk uit van eigen regie. Zowel in het sociaal domein als ook in de gezondheidszorg zien wij een verschuiving van specialistische zorg naar lichtere zorg en het voorkómen van zorg. Met het nieuwe concept van gezondheid (Positieve gezondheid) wordt gezondheid gezien als een middel voor een betekenisvol bestaan. Positieve gezondheid kan omschreven worden als het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen (Huber, 2014). Meer en meer ontstaat het maatschappelijk besef dat investeren in preventie van belang is. Ook verandert de manier waarop wij als samenleving omgaan met risico's: van maximale veiligheid voor iedereen naar risicogericht optreden.

De GGD verandert mee

De veranderingen in de samenleving maken dat de GGD ook verandert:

1. Wij sluiten aan bij de behoeften van inwoners.
Bij de uitvoering van onze dienstverlening, bij het opstellen en uitvoeren van nieuwe plannen en bij de communicatie, sluiten wij aan bij de behoefte van inwoners. Wij helpen inwoners om zelf regie op de gezondheid te houden of te ontwikkelen.
2. De GGD heeft extra aandacht voor kwetsbare groepen.
Niet iedereen is even goed in staat om regie op de eigen gezondheid te voeren. Daarom richt de GGD zich extra op kwetsbare groepen, zoals mensen met een lage sociaaleconomische status, ouderen en zorgwekkende zorgmijders. Wij hebben kwetsbare groepen in beeld en bieden zo nodig extra ondersteuning en leiden toe naar zorg.
3. De GGD versterkt zijn rol als verbinder en makelaar.
De GGD voert zijn publieke opdracht uit in samenwerking met gemeenten, lokale, regionale en nationale partners. Wij adviseren gemeenten gevraagd en ongevraagd over vraagstukken op het gebied van de publieke gezondheid. Wij werken vanuit een integrale aanpak aan gezondheidsproblemen.
Wij versterken onze rol als verbinder en makelaar om collectieve preventie vorm te geven; om nog beter te signaleren en vroegtijdig in te grijpen; om een bijdrage te leveren aan een gezond en veilig leefklimaat. Hiertoe werkt de GGD steeds meer en intensiever samen met interne en externe partners.

Ambities voor de komende jaren

De GGD wil met zijn dienstverlening aansluiten bij de veranderende samenleving en de nieuwe taken van gemeenten. Om dit mogelijk te maken, investeren en innoveren wij intern en samen met onze ketenpartners op de volgende terreinen:

1. Partner op het gebied van een gezonde jeugd.
De GGD wil zich nog meer inzetten voor een gezonde start voor alle kinderen, om opgroei- en opvoedproblemen te voorkomen. Wij behouden de kracht van jeugdgezondheidszorg: de preventieve aanpak, het grote bereik, de laagdrempeligheid en het volgen van de ontwikkeling van alle kinderen. De wijze waarop wij de ondersteuning aanbieden zal meer variëren en beter aansluiten op de behoefte en mogelijkheden van ouders en kinderen. Wij gaan meer aandacht en tijd besteden aan de ouders en kinderen die het echt nodig hebben en nu niet altijd (voldoende) in beeld zijn. Daarom passen wij onze werkwijzen aan en versterken wij onze netwerken met kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, scholen en de huisarts. Wij investeren in de samenwerking met de sociale wijkteams en werken meer 'op maat' en outreachend om risicokinderen dezelfde gezonde basis te bieden.

2. Het organiseren van preventie in het sociaal domein.
Om preventie in het sociaal domein vorm te geven, werken wij aan een preventieve infrastructuur. Deze infrastructuur wordt, vanuit een integrale aanpak, ontwikkeld en/of versterkt in nauwe aansluiting op de sociale wijkteams. Vanuit onze epidemiologische kennis over de gezondheidssituatie weten wij wat er speelt. Wij hebben deskundigheid over het bevorderen van gezondheid en vinden aangrijpingspunten om preventie te organiseren. Vervolgens zetten wij samenwerkingsverbanden op rondom thema's en om een ketenaanpak mogelijk te maken. Wij zoeken naar wederzijdse belangen en win-win situaties tussen gemeente, burgers, welzijns-, sport/beweeg- en zorgorganisaties.
3. Samenwerken aan sociale veiligheid.
Sociale veiligheid is de basis van het bestaan. De essentie is dat je je veilig voelt in je sociale omgeving en geen hinder ondervindt van anderen. Sociale veiligheid en gezondheid hebben duidelijke raakvlakken. Het gevoel van sociale veiligheid draagt bij aan de ervaren gezondheid. De GGD draagt bij aan de veiligheid op school en in de wijk, door in te zetten op een preventieve aanpak en door handelend op te treden bij individuele casuïstiek.
De GGD biedt een vangnet voor mensen die overlast veroorzaken vanuit gezondheidsproblemen. De GGD leidt hen naar zorg. Wij werken in samenwerking met de cliënt, het sociale netwerk en sociale partners, aan voorwaarden voor een menswaardig bestaan. Hierdoor neemt de overlast af en de sociale veiligheid toe. De GGD gaat in deze aanpak meer optrekken met de sociale wijkteams, politie en het Veiligheidshuis.
4. Betrouwbare bijdrage aan een veilige en gezonde leefomgeving.
De GGD staat voor een gezonde en veilige leefomgeving als basis voor alle inwoners. Samen met inwoners en netwerkpartners werkt de GGD aan een leefomgeving waarbinnen inwoners gezond en veilig kunnen leven. De GGD bundelt de kennis en krachten met politie en brandweer om gemeenten bij de inrichting van de openbare ruimte in een vroegtijdig stadium te kunnen adviseren. De GGD zorgt dat de basisinfrastructuur op orde is om bij een crisissituatie adequaat te kunnen handelen. Risico's worden tijdig onder de aandacht gebracht van gemeenten. Wij dragen bij aan het vergroten van zelfredzaamheid door inwoners beter te informeren. Wij leveren een bijdrage aan het ontwikkelen van een kennisinfrastructuur rondom gezondheidsrisico's en crisis.

Van strategie naar uitvoering

Eind 2015 gaf het Algemeen Bestuur akkoord voor de meerjarenstrategie. Daarmee stemde het bestuur ook in met de uitwerking van een zevental verbindende en vernieuwende producten:

1. Goed begin
2. Gezond Ouder worden
3. Welbevinden op school
4. Sociale aanpak in gemeenten van mensen met verward gedrag
5. Vluchtelingen
6. Infectiepreventie / Antibiotica Resistentie
7. Integrale advisering Gezonde leefomgeving.

In 2016 hebben we de ontwikkeling en uitwerking van deze producten integraal opgepakt. Intern, vanuit de verschillende afdelingen en taakgebieden van de GGD die hierbij betrokken zijn. En extern, door goed te schakelen met gemeenten en samenwerkingspartners. De bovengenoemde verbindende en vernieuwende producten zijn opgenomen in het producten- en dienstenpakket van de GGD ten behoeve van de uitvoering vanaf 2017 en daar waar mogelijk geïntegreerd in de GGD-brede producten 'Gezondheid van de Jeugd' en 'Wijk en omgeving' (zie paragraaf 3.2).

2.3 Relevante maatschappelijke ontwikkelingen

Ambulantisering GGZ

Door de ambulantisering van de GGZ wordt de doelgroep psychisch kwetsbare burgers voor gemeenten groter. Zeker gezien de ontwikkelingen en aandacht voor 'personen met verward gedrag', de aanstaande decentralisatie van beschermd wonen, is de ambitie om OGGz/ Bijzondere Zorg beter neer te zetten. We zetten in op de doorontwikkeling van de afdeling Bijzondere Zorg. Dit betekent investeren in professionalisering en bedrijfsmatiger werken. Ook willen we monitor OGGz, samen met andere partners, doorontwikkelen, zodat er een gezamenlijk beeld ontstaat van de gehele keten en er gericht interventies op knelpunten kunnen worden ingezet.

Doorontwikkeling monitorfunctie GGD

Het verzamelen van gegevens over gezondheid in de volle breedte en deze te duiden in de lokale context en het bieden van handelingsopties, is een belangrijke kerntaak van de GGD. Om de ambities op het terrein van gezonde jeugd, organiseren van preventie, samenwerken aan sociale veiligheid en bijdragen aan een veilige en gezonde leefomgeving te kunnen waarmaken, is het randvoorwaardelijk om de monitorfunctie van de GGD door te ontwikkelen. Met het TTP-construct kunnen we op een veilige manier gegevens koppelen en op deze wijze gegevens van verschillende domeinen met elkaar verbinden. Noodzakelijk hierbij is aan te sluiten bij de lokale toegangspoort van de gemeenten (sociale wijkteams).

Sterkere verbinding tussen zorg en veiligheid

Verschillende maatschappelijke ontwikkelingen leiden ertoe dat op gemeentelijk niveau zorg en veiligheid steeds sterker met elkaar in aanraking komen. Door de decentralisaties van zorgtaken naar gemeenten, het streven om inwoners langer in de wijk te laten wonen en de beweging van gespecialiseerde intramurale zorg naar ambulante ondersteuning, wonen kwetsbare groepen steeds langer in de wijk. Dit geldt behalve voor bijvoorbeeld kwetsbare ouderen, ook voor personen die overlast gevend gedrag veroorzaken en/of voor zichzelf of anderen een gevaar kunnen zijn. Zowel bij Bijzondere Zorg, Veilig Thuis, crisisdiensten GGZ en het Veiligheidshuis zien we de complexiteit van casuïstiek toenemen. Dit vraagt om een goede samenwerking tussen zorgpartners, gemeenten, politie en justitie om samen een integrale aanpak te hanteren. Vraagstukken rond regie, monitoring, doorzettingsmacht, maar ook het combineren van financieringsstromen vragen steeds meer aandacht.

3 Programma GGD

3.1 Overzicht programma

UNIFORM

3.2 GGD-brede producten (uniform)

- Gezondheid van de jeugd -9 mnd – 18 jr
- Gezondheid van de jeugd 4-18 jaar
- Wijk en omgeving
- Publieke gezondheid bij crises en rampen

3.3 Werkveld specifiek (uniform)

- Algemene gezondheidszorg
- Bijzondere Zorg
- Gezond Leven
- Jeugdgezondheidszorg
- Veilig Thuis

FACULTATIEF

3.4 Werkveld specifiek (facultatief)

- Algemene gezondheidszorg
- Bijzondere Zorg
- Gezond Leven
- Jeugdgezondheidszorg

3.5 INTERNE DIENSTVERLENING

- Arbo
- Communicatie
- Informatiemanagement
- Kwaliteit
- Bedrijfsvoering

3.6 Algemene dekkingsmiddelen

Vier pijlers van betrouwbare publieke gezondheid

Bij brief aan de Tweede Kamer: 'Betrouwbare publieke gezondheid, gezamenlijke verantwoordelijkheid gemeenten en Rijk', 28 augustus 2014, heeft de minister van VWS verschillende pijlers van de GGD benoemd voor een robuuste vormgeving van de publieke gezondheid.

De minister stelt: "De Wet publieke gezondheid (Wpg) geeft gemeenten daarvoor een aantal taken zoals het uitvoeren van infectieziektebestrijding, preventieve ouderenzorg en jeugdgezondheidszorg, het monitoren van de volksgezondheid en het voeren van lokaal gezondheidsbeleid waarbij een grote mate van lokale beleidsruimte hoort. De Wpg geeft het Rijk, in casu de minister van VWS, specifieke taken binnen de publieke gezondheid met het doel de kwaliteit en doelmatigheid van de publieke gezondheid te bevorderen".

"Vier taken zijn voor het fundament van de publieke gezondheid van zo essentieel belang, dat zij op een uniforme wijze moeten worden geborgd. Ze vragen een gespecialiseerde deskundigheid met een hoge mate van continuïteit en duidelijke aanspreekpunten (zowel voor de lokale als de landelijke overheid). Deze taken dienen daarom bij de GGD'en te worden belegd en vormen de vier pijlers van iedere GGD. Rijk en gemeenten moeten, vanuit ieders eigen verantwoordelijkheid, de kwaliteit van deze pijlers gezamenlijk verankeren". De vier pijlers zijn in de brief van de minister in onderstaande figuur verbeeld.



Deze vier pijlers komen in de begroting van de GGD terug bij de uniforme taken (professioneel geborgde uitvoering van wettelijke taken), maar kennen ook een facultatieve component die per gemeente (of groep van gemeenten) wordt afgenomen.

3.2 GGD-brede producten (uniform)

3.2.1 *Gezondheid van de jeugd -9 mnd - 18 jaar (regio Nijmegen, West Maas en Waal en Neder-Betuwe)*

Wat houdt het in?

Wie de (gezonde) jeugd heeft, heeft de toekomst!

In het GGD-brede product 'Gezondheid van de jeugd' vindt de invulling plaats van onze ambitie: 'Partner op het gebied van gezonde jeugd'. We zetten meer in op een gezonde start en ontwikkeling voor alle kinderen, bieden ondersteuning bij het gezond en veilig opgroeien en opvoeden van kinderen en jeugdigen, en bij het stimuleren van een gezonde omgeving voor de jeugd.

De afdelingen Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en Gezond Leven (GL) dragen bij aan de preventieve basis van de gezondheid van kinderen. De kracht van de GGD is het versterken van een gezonde leefstijl, nog vóór dat er problemen ontstaan. Dat doen we op individueel niveau door alle kinderen te zien en collectief, onder andere door het stimuleren van Gezonde Scholen. Wij staan voor het bevorderen van veerkracht van ouders en jeugdigen, welbevinden en gezondheid van jeugd in samenwerking met lokale, regionale en landelijke partners.

Binnen het GGD-brede product 'Gezondheid van de jeugd' wordt uitvoering gegeven aan het basispakket JGZ (incl. uitvoering Rijksvaccinatieprogramma (RVP), dat vanaf 1 januari 2019 wordt gefinancierd door de gemeenten) in combinatie met diverse vormen van collectieve gezondheidsbevordering zoals de Gezonde Schoolaanpak. Op verschillende manieren wordt er bijgedragen aan lokaal preventief jeugdbeleid.

Er worden meer verbindingen gemaakt tussen de afdelingen van de GGD. Naast JGZ en Gezond Leven zijn dat Veilig Thuis en Bijzondere Zorg en team Seksuele Gezondheid. Hierdoor komt er meer samenhang tot stand tussen het signaleren van trends en problematieken en het ontwikkelen van collectieve en op het individu-gerichte interventies, al dan niet toegespitst op wijken/ scholen etc. Hierdoor wordt meer gezondheidswinst bereikt waardoor burgers beter kunnen participeren in de maatschappij en meer zelfredzaam zijn.

Doelgroep

Als we naar de totale jeugd kijken is daar een onderscheid in aanpak in aan te brengen. Van de totale jeugd gaat het met de meeste jeugdigen (85%) goed. Zij hebben beperkte ondersteuning nodig.

15% van de totale groep jeugd heeft extra zorg nodig bij het gezond opgroeien of groeit op in een onveilige omgeving waarvan 5% intensieve zorg nodig heeft .

Het is van belang om de grote groep jeugd met wie het goed gaat in omvang intact te houden en te laten toenemen. Binnen deze groep is differentiatie mogelijk in de intensiviteit van het preventieve programma, de zogenaamde zorgpaden. Deze zorgpaden worden momenteel uitgewerkt in de 'Doorgaande Lijn'. De 'Doorgaande Lijn' omvat een inrichting van het totale primaire preventieve proces in verschillende groepen jeugd te weten: 0-4 jaar, jeugd Basisonderwijs, jeugd Voortgezet Onderwijs, jeugd Speciaal Onderwijs en jeugd ROC.

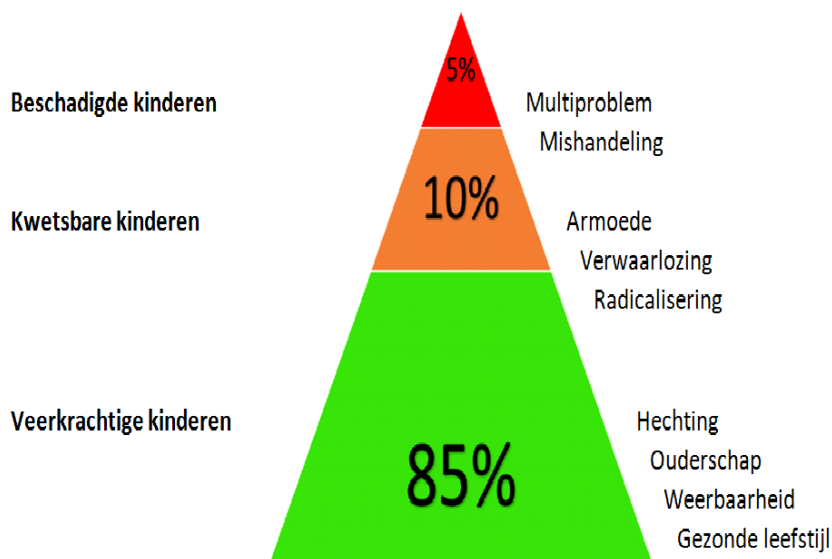
Op grond van ervaringen, monitorgegevens en innovaties zal dit proces in de komende jaren aan bijstelling onderhevig zijn. Zo zullen de aannames in omvang getoetst worden aan de werkelijke realisatie en blijft de vraag actueel of een bijstelling in werkwijze meerwaarde oplevert.

Hiervoor is het nodig om kritisch te blijven kijken naar het totaal van interventies en daarbij ook de kostenafweging in relatie tot de gezondheidswinst te betrekken.

Om te kunnen werken met zorgpaden heeft het werken met een signaleringsinstrument een grote meerwaarde. In 2018 wordt, binnen het samenwerkingsverband in de Geboortezorgorganisatie Samen, door de verloskundige gestart met het werken met een signaleringsinstrument in de zwangerschap. Dit geeft tijdens de zwangerschap en na de geboorte een eerste indicatie voor de intensiviteit van het te volgen zorgpad.

15% van de jeugd vergt meer aandacht van met name de jeugdhulpverlening (10%) en zeer intensieve hulpverlening (5%). Het is de uitdaging om ervoor te zorgen dat deze groep zo snel mogelijk in beeld is om een vervolgtraject in te kunnen gaan, en om vervolgens goed te volgen of deze zorg weer afgeschaald kan worden.

Een net zo grote uitdaging is erin gelegen om op grond van signalen na te gaan hoe met verstandig beleid en collectieve oplossingen in het voorveld problematiek kan worden ingedamd en individuele hulpverleningstrajecten kunnen worden voorkomen. De schoolsetting biedt vaak goede mogelijkheden om een gezonde omgeving voor jongeren te creëren, die bijdraagt aan welbevinden en een gezonde leefstijl. Op wijkniveau kunnen samen met partners uit het welzijnswerk (lokale) integrale aanpakken en collectieve oplossingen ontwikkeld worden. Denk daarbij aan selectieve preventieprogramma's, zoals gecombineerde leefstijlinterventies (GLI's), of programma's rondom echtscheiding, taalstimulering, omgaan met schulden, armoede-problematiek en problematisch social media gebruik.



Wat doen we en waarom?

De regisseurs van het GGD-brede product 'Gezondheid van de jeugd' zijn de Jeugdgezondheidszorg en de Gezonde School. Er wordt gezamenlijk invulling gegeven aan alle preventieve activiteiten voor de doelgroep Jeugd. Hiervoor worden gezamenlijk de programmalijnen verder uitgewerkt.

Te denken valt aan de volgende programmalijnen:

- De doorgaande lijn 4 -18 jaar (uitvoering basispakket).
- Werkwijze Gezonde school/ Werkwijze gezonde Kinderopvang.
- Integrale aanpak -9 maanden tot 4 jaar in de Regio Nijmegen, West Maas en Waal en Neder-Betuwe.
- Het verbeteren, monitoren en benutten van gezondheidsgegevens van de doelgroep als input voor prioritering en gezondheidsbeleidsadvisering.
- Het ontwikkelen van (gebiedsgerichte) aanpak en bijdragen aan een preventief jeugdbeleid.

Steeds wordt hierbij beoordeeld wat de meest effectieve wijze is om de gezondheidswinst op diverse thema's en voor doelgroepen te bereiken. Met andere woorden: sommige preventiedoelstellingen lenen zich uitstekend om via collectieve interventies te bereiken en bij weer andere onderwerpen is individuele aandacht of een combinatie vereist. Ook zullen digitale mogelijkheden en vormen van eHealth beter benut worden.

Naast onze preventieve activiteiten ligt in het brede sociale domein de focus meer op onze rol als:

- partner in het lokale jeugdn netwerk;
- partner van de gemeente op het terrein van de jeugd;
- verbinder met de 1^e en 2^e lijnszorg, en de jeugdhulpverlening.

Prioriteiten

Aansluitend op de landelijke preventieagenda¹ jeugdgezondheid wordt extra geïnvesteerd in:

- Het versterken van positief ouderschap in de periode -9 maanden tot 2 jaar .
- Collectieve aanpak in de kinderopvang.
- Goed Begin, het verbindende en vernieuwende product, gericht op verbetering van de gezondheid van de allerkleinsten.
- Opvoedvaardigheden van de ouders/ verzorgers van het kind.
- Het bevorderen van veerkracht, welzijn en gezonde leefstijl van het kind/ jeugdige en het verder ontwikkelen van thema's als slapen, mediawijsheid, opgroeien in armoede etc.
- Realiseren van vormen van jeugdigen- en ouderparticipatie.

Differentiatie en aansluiting op lokale prioriteiten

Om aan te sluiten op lokale prioriteiten gaan we meer gebiedsgebonden werken. Per gebied kunnen de Jeugdteams op basis van de specifieke vraag en op basis van de optelsom aan capaciteiten hier nader invulling aan geven. Deze jeugdteams (samengesteld uit JGZ en GL) kunnen ook de zogenaamde combifuncties invullen. Voorbeelden zijn een combinatie tussen de adviseur Gezonde School en de jeugdverpleegkundige of een combinatie tussen de adviseur Gezonde School en een gezondheidsmakelaar. Op deze wijze sluiten we beter aan op de Lokale Agenda en bij de behoefte van de lokale doelgroep. Deze jeugdteams werken ook samen met de medewerkers van Bijzondere Zorg en Veilig Thuis die in hun gebied werkzaam zijn

Samenwerking met het onderwijs en kinderopvang

De kinderopvang en later de school heeft een grote vormende waarde en neemt in het leven van kinderen een vooraanstaande plaats in. Een gezonde en veilige kinderopvang en school is een belangrijke omgeving, waarvan een positieve invloed kan uitgaan op de ontwikkeling van het kind. Ook is het een vindplaats van signalen als kinderen problemen hebben. Iedere school heeft een eigen jeugdarts, jeugdverpleegkundige, doktersassistente, logopediste² en een eigen adviseur Gezonde School, die nauw met elkaar samenwerken en de school kennen. Ze benutten elkaars expertise en brengen elkaar in stelling om samen met de school en de ouders bij te dragen aan individuele en collectieve interventies. De GGD heeft hiermee een dekkend netwerk over de hele regio gerealiseerd, waarmee voor iedere school een aanbod op maat kan worden geleverd.

Maatwerkontwikkeling

Naast het uitwerken van de bovenstaande programmalijnen binnen de uniforme middelen is op onderdelen facultatieve dienstverlening mogelijk (zie hiervoor paragraaf 3.4.4 Jeugdgezondheidszorg)

¹ De vier pijlers van de landelijke preventieagenda zijn: ouderschap, hechting, gezondheid en weerbaarheid.

² De logopedisten zijn niet werkzaam in de gemeenten Beuningen, West Maas en Waal, Wijchen en Druten.

Efficiënte bedrijfsvoering

De uitvoering van het GGD-brede product 'Gezondheid van de jeugd' vergt een goede logistiek. Om dit voor ouders goed te faciliteren wordt gestart met een onderdeel van het klantenportaal voor ouders van jeugdigen.

Hierdoor is het onder andere mogelijk dat de ouders afspraken verzetten, informatie inwinnen en op termijn het dossier van hun kind kunnen inzien. Hierdoor wordt ook voldaan aan hun informatierecht. Door deze ontwikkeling sluiten we beter aan op de eigen regie door en behoefte van ouders en jeugdigen.

Samenhang met meerjarenvisie Over bruggen

'Partner op het gebied van een gezonde jeugd' is één van de ambities van de GGD uit de Meerjarenstrategie 2016 – 2019. In de Meerjarenstrategie geven we aan dat we nog meer willen inzetten op een gezonde start voor alle kinderen om opgroei- en opvoedproblemen te voorkomen met speciale aandacht voor risicokinderen en hun ouders (kwetsbare groepen). We passen daarom onze werkwijzen aan en versterken onze netwerken en duurzame samenwerking met kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, scholen, ouders en de huisarts. We investeren in de samenwerking met de sociale wijkteams en werken meer op maat en outreachend om risicokinderen dezelfde gezonde basis te bieden.

Ontwikkelingen

De implementatie van de Stelselwijziging Jeugd en Passend Onderwijs is in volle gang. Dat geeft de gemeente nieuwe verantwoordelijkheden. Van de GGD vraagt het dat zij meebeweegt en haar eigen rol en taak met deze nieuwe maatschappelijke uitdagingen opnieuw inhoud en vorm geeft.

Centrale elementen zijn het versterken van eigen kracht, eigen regie van jeugdigen en ouders. Van de professional vraagt dat een andere instelling. Zij zal moeten aansluiten op deze vraag en de eigen mogelijkheden van ouder en kind moeten stimuleren. Tegelijkertijd willen we zaken meer in samenhang met elkaar en geïntegreerde aanpakken. Niet wachten tot het fout gaat, maar meer investeren in preventie. Een integrale aanpak vraagt van de GGD dat haar professionals ook meer samen optrekken en elkaars mogelijkheden beter benutten. Nu er een regionaal dekkend netwerk van gezonde school-adviseurs is gerealiseerd in de regio Gelderland-Zuid kunnen jeugdartsen en – verpleegkundigen en gezonde school-adviseurs gezamenlijk op school optrekken en zo nodig hun collega's van seksuele gezondheid, Milieu en Gezondheid, Bijzondere Zorg en Veilig Thuis inschakelen.

Er wordt daarbij ook gewerkt met een nieuwe definitie van gezondheid. Naast fysieke en mentale aspecten van gezondheid en kwaliteit van leven zijn ook participeren aan de samenleving, goed dagelijks kunnen functioneren en aandacht voor zingeving belangrijke aspecten van gezondheid.

Er is een landelijke Preventie-agenda Jeugd opgesteld. De focus is op de thema's: goede hechting, ouderschap, weerbaarheid en gezonde leefstijl. Daarmee wordt bijgedragen aan het oplossen/terugdringen van de maatschappelijke epidemieën van deze tijd: schoolverzuim, kindermishandeling en armoede. Ook wordt gezocht naar nieuwe innoverende manieren om de doelgroep te bereiken en te bedienen: digitalisering en eHealth.

In 2019 zal de financiering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) naar gemeenten worden overgeheveld. Wij gaan er van uit dat de hoge kwaliteit en de hoge opkomst gehandhaafd blijven.

Andere uitdagingen liggen in de meer gedifferentieerde leerling-populatie door de invoering van passend onderwijs. Ook komen er nieuwe thema's op de jeugd en het onderwijs af, zoals bijvoorbeeld de toenemende digitalisering en de invloed van social media.

De stelselwijziging jeugd heeft ook extra aandacht gebracht voor een gezonde start in het leven en investeren daarin. Dat begint al bij het zwanger worden. Binnen de geboortezorg heeft dat tot veel meer samenwerking geleid, waar de jeugdgezondheidszorg op is aangesloten.

De GGD participeert in de geboorte-organisatie Samen; een samenwerkingsverband tussen de beide Nijmeegse ziekenhuizen, de eerstelijnsverloskundigen, kraamzorgorganisaties en de GGD. Het doel is het optimaliseren van de keten van -1 jaar tot 1 jaar.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Wij willen dat kinderen en jongeren lichamelijk, psychisch en sociaal gezond en veilig opgroeien (Wpg).	Systematisch volgen, beoordelen van de ontwikkeling, tijdig signaleren, ontzorgen en normaliseren.	• Risicosignalering 0-18 JGZ. • Uitvoering RVP. • Contactmomenten in meerdere vormen, zowel collectief als individueel met gebruikmaking van digitale middelen en eHealth. • Bijdragen aan meer reductie schoolverzuim. • Vluchtelingen krijgen een extra aanbod (individueel en collectief). • Ontwikkeling ouderportaal.
	Toeleiden.	• Verwijzingen naar medische en psychosociale hulpverlening verlopen weloverwogen (demedicalisering) en soepel.
	Preventieve voorlichting, advies, instructie en begeleiding.	• Inzet over bewust ouderschap voor alle aanstaande ouders met een focus op de kwetsbare jong volwassenen. • Gezondheidsbevordering / het versterken van een gezonde leefstijl. • In aansluiting op de risicosignalering in de zwangerschap bij sommige kwetsbare zwangeren al starten met ouderbegeleiding. • Het werken met een signaleringsinstrument bij de 0-4 jarigen. • Doorontwikkeling van de Doorgaande Lijn • Het realiseren van een doorlopende lijn van 0-18 jaar door aanpak Gezonde

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
		School 4-18 te verbreden naar de Gezonde Kinderopvang (0-4 jaar). • Inzetten op steeds meer Gezonde Scholen (po, vo so, mbo-scholen) met extra aandacht voor scholen met kwetsbare leerlingen. • Meer inzet in collectieve en selectieve preventie. • Verder ontwikkelen van nieuwe thema's: slapen, laaggeletterdheid, armoede en realiseren vormen van leerling- en ouderparticipatie. • Bij informatievoorziening wordt meer gebruik gemaakt van digitale mogelijkheden.
	Samenwerken.	• Sterke verbindingen tussen het sociale domein (op lokaal niveau) en de medische wereld. • Afgestemde zorg met eerste en tweede lijn voor -9 maanden tot 1 jaar. • Netwerkversterking op en rond scholen. • Op basis van case-reviews keten verbeteren. • Inzet in lokale jeugdnetwerken en actieve samenwerking met gemeenten binnen terrein jeugd. • Inrichten GGD jeugdteams per gemeente. • Afstemming binnen gemeenten met lokale kernteam.
	Adviseren van gemeenten en scholen. Monitoren.	• Adviezen zijn gebaseerd op school- en wijkprofielen. • Ontwikkeling van schoolprofielen voor het primair onderwijs. • Monitoren en bruikbaar maken van gegevens zoals KD+, en koppeling aan monitorbestanden.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Lasten				
Personeelskosten	5.760	5.783	5.783	5.783
Materiële kosten	365	321	321	321
Kapitaallasten	44	42	42	42
Bijdrage aan interne dienstverlening	2.534	2.552	2.552	2.552
Baten				
Subsidie gemeenten	-23	-23	-23	-23
Bijdrage rijk	-178	-92	-92	-92
Overige opbrengsten	-232	-282	-282	-282
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	8.270	8.302	8.302	8.302

3.2.2 Gezondheid van de jeugd 4 – 18 jaar (Rivierenland exclusief West Maas en Waal en Neder-Betuwe)

Wat houdt het in?

Wie de (gezonde) jeugd heeft, heeft de toekomst!

In het programma GGD-brede product 'Gezondheid van de jeugd' vindt de invulling plaats van onze ambitie: 'Partner op het gebied van gezonde jeugd'. We zetten meer in op een gezonde start en ontwikkeling voor alle kinderen, bieden ondersteuning bij het gezond en veilig opgroeien en opvoeden van kinderen en jeugdigen, en bij het stimuleren van een gezonde omgeving voor de jeugd.

De afdelingen Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en Gezond Leven (GL) dragen bij aan de preventieve basis van de gezondheid van kinderen. De kracht van de GGD is het versterken van een gezonde leefstijl, nog vóór dat er problemen ontstaan. Dat doen we op individueel niveau door alle kinderen te zien en collectief, onder andere door het stimuleren van Gezonde Scholen. Wij staan voor het bevorderen van veerkracht van ouders en jeugdigen, welbevinden en gezondheid van jeugd in samenwerking met lokale, regionale en landelijke partners.

Binnen het GGD-brede product 'Gezondheid van de jeugd' wordt uitvoering gegeven aan het basispakket JGZ (incl. uitvoering Rijksvaccinatieprogramma (RVP), dat vanaf 1 januari 2019 wordt gefinancierd door de gemeenten) in combinatie met diverse vormen van collectieve gezondheidsbevordering zoals de Gezonde Schoolaanpak. Op verschillende manieren wordt er bijgedragen aan lokaal preventief jeugdbeleid.

Er worden meer verbindingen gemaakt tussen de afdelingen van de GGD. Naast JGZ en Gezond Leven zijn dat Veilig Thuis en Bijzondere Zorg en team Seksuele Gezondheid. Hierdoor komt er meer samenhang tot stand tussen het signaleren van trends en problematieken en het ontwikkelen van collectieve en op het individu-gerichte interventies, al dan niet toegespitst op wijken/ scholen etc. Hierdoor wordt meer gezondheidswinst bereikt waardoor burgers beter kunnen participeren in de maatschappij en meer zelfredzaam zijn.

Doelgroep

Als we naar de totale jeugd kijken is daar een onderscheid in aanpak in aan te brengen.

Van de totale jeugd gaat het met de meeste jeugdigen (85%) goed. Zij hebben beperkte ondersteuning nodig.

15% van de totale groep jeugd heeft extra zorg nodig bij het gezond opgroeien of groeit op in een onveilige omgeving waarvan 5% intensieve zorg nodig heeft .

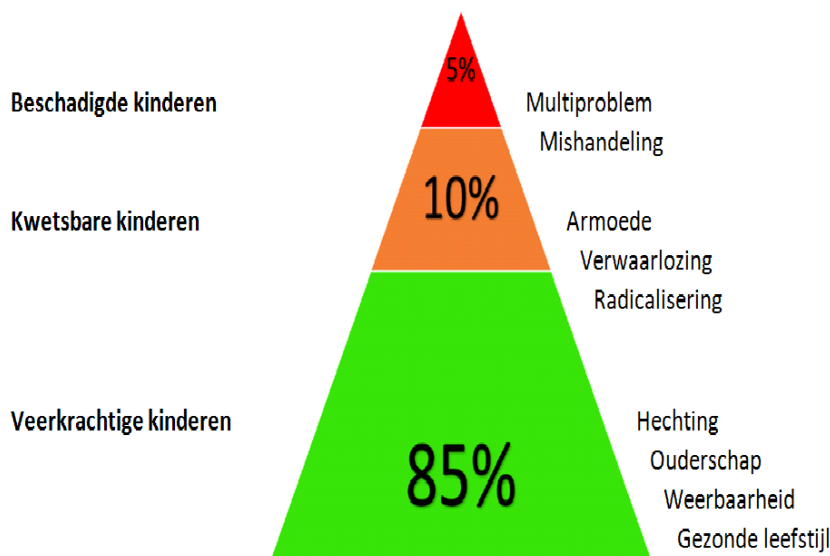
Het is van belang om de grote groep jeugd met wie het goed gaat in omvang in tact te houden en te laten toenemen. Binnen deze groep is differentiatie mogelijk in de intensiviteit van het preventieve programma, de zogenaamde zorgpaden. Deze zorgpaden worden momenteel uitgewerkt in de 'Doorgaande Lijn'. De 'Doorgaande Lijn' omvat een inrichting van het totale primaire preventieve proces in verschillende groepen jeugd te weten: jeugd Basisonderwijs, jeugd Voortgezet Onderwijs, jeugd Speciaal Onderwijs en jeugd ROC.

Op grond van ervaringen, monitorgegevens en innovaties zal dit proces in de komende jaren aan bijstelling onderhevig zijn. Zo zullen de aannames in omvang getoetst worden aan de werkelijke realisatie en blijft de vraag actueel of een bijstelling in werkwijze meerwaarde oplevert.

Hiervoor is het nodig om kritisch te blijven kijken naar het totaal van interventies en daarbij ook de kostenafweging in relatie tot de gezondheidswinst te betrekken.

15% van de jeugd vergt meer aandacht van met name de jeugdhulpverlening (10%) en zeer intensieve hulpverlening (5%). Het is de uitdaging om ervoor te zorgen dat deze groep zo snel mogelijk in beeld is om een vervolgtraject in te kunnen gaan, en om vervolgens goed te volgen of deze zorg weer afgeschaald kan worden.

Een net zo grote uitdaging is erin gelegen om op grond van signalen na te gaan hoe met verstandig beleid en collectieve oplossingen in het voorveld problematiek kan worden ingedamd en individuele hulpverleningstrajecten kunnen worden voorkomen. De schoolsetting biedt vaak goede mogelijkheden om een gezonde omgeving voor jongeren te creëren, die bijdraagt aan welbevinden en een gezonde leefstijl. Op wijkniveau kunnen samen met partners uit het welzijnswerk (lokale) integrale aanpakken en collectieve oplossingen ontwikkeld worden. Denk daarbij aan selectieve preventieprogramma's zoals gecombineerde leefstijlinterventies (GLI's), of programma's rondom echtscheiding, taalstimulering, omgaan met schulden, armoede-problematiek en problematisch social media gebruik.



Wat doen we en waarom?

De regisseurs van het GGD-brede product 'Gezondheid van de jeugd' zijn de Jeugdgezondheidszorg en de Gezonde School. Er wordt gezamenlijk invulling gegeven aan alle preventieve activiteiten voor de doelgroep Jeugd. Hiervoor worden gezamenlijk de programmalijnen verder uitgewerkt.

Te denken valt aan de volgende programmalijnen:

- De doorgaande lijn 4 -18 jaar (uitvoering basispakket).
- Werkwijze Gezonde school.
- Het verbeteren, monitoren en benutten van gezondheidsgegevens van de doelgroep als input voor prioritering en gezondheidsbeleidsadvisering.
- Het ontwikkelen van (gebiedsgerichte) aanpak en bijdragen aan een preventief jeugdbeleid.

Steeds wordt hierbij beoordeeld wat de meest effectieve wijze is om de gezondheidswinst op diverse thema's en voor doelgroepen te bereiken. Met andere woorden: sommige preventiedoelstellingen lenen zich uitstekend om via collectieve interventies te bereiken en bij weer andere onderwerpen is individuele aandacht of een combinatie vereist. Ook zullen digitale mogelijkheden en vormen van eHealth beter benut worden.

Naast onze preventieve activiteiten ligt in het brede sociale domein de focus meer op onze rol als:

- partner in het lokale jeugdn netwerk.
- partner van de gemeente op het terrein van de jeugd.
- verbinder met de 1^e en 2^e lijnszorg, en de jeugdhulpverlening.

Prioriteiten

Aansluitend op de landelijke preventieagenda³ jeugdgezondheid wordt extra geïnvesteerd in:

- Opvoedvaardigheden van de ouders/ verzorgers van het kind.
- Het bevorderen van veerkracht, welzijn en gezonde leefstijl van het kind/ jeugdige en het verder ontwikkelen van thema's als slapen, mediawijsheid, opgroeien in armoede etc.
- Realiseren van vormen van jeugdigen- en ouderparticipatie.

Differentiatie en aansluiting op lokale prioriteiten

Om aan te sluiten op lokale prioriteiten gaan we meer gebiedsgebonden werken. Per gebied kunnen de Jeugdteams op basis van de specifieke vraag en op basis van de optelsom aan capaciteiten hier nader invulling aan geven. Deze jeugdteams (samengesteld uit JGZ en GL) kunnen ook de zogenaamde combifuncties invullen. Voorbeelden zijn een combinatie tussen de adviseur Gezonde School en de jeugdverpleegkundige of een combinatie tussen de adviseur Gezonde School en een gezondheidsmakelaar. Op deze wijze sluiten we beter aan op de Lokale Agenda en bij de behoefte van de lokale doelgroep. Deze jeugdteams werken ook samen met de medewerkers van seksuele gezondheid, Bijzondere Zorg en Veilig Thuis die in hun gebied werkzaam zijn.

Samenwerking met het onderwijs

De school heeft een grote vormende waarde en neemt in het leven van kinderen een vooraanstaande plaats in. Een gezonde en veilige school is een belangrijke omgeving, waarvan een positieve invloed kan uitgaan op de ontwikkeling van het kind. Ook is het een vindplaats van signalen als kinderen problemen hebben. Iedere school heeft een eigen jeugdarts, jeugdverpleegkundige, doktersassistente, logopediste en een eigen adviseur Gezonde School, die nauw met elkaar samenwerken en de school kennen. Ze benutten elkaars expertise en brengen elkaar in stelling om samen met de school en de ouders bij te dragen aan individuele en collectieve interventies. De GGD heeft hiermee een dekkend netwerk over de hele regio gerealiseerd, waarmee voor iedere school een aanbod op maat kan worden geleverd.

³ De vier pijlers van de landelijke preventieagenda zijn: ouderschap, hechting, gezondheid en weerbaarheid.

Maatwerkontwikkeling

Naast het uitwerken van de bovenstaande programmalijnen binnen de uniforme middelen is op onderdelen facultatieve dienstverlening mogelijk (zie hiervoor paragraaf 3.4.4 Jeugdgezondheidszorg).

Efficiënte bedrijfsvoering

De uitvoering van het GGD-brede product 'Gezondheid van de jeugd' vergt een goede logistiek. Om dit voor ouders goed te faciliteren wordt gestart met een onderdeel van het klantenportaal voor ouders van jeugdigen.

Hierdoor is het onder andere mogelijk dat de ouders afspraken verzetten, informatie inwinnen en op termijn het dossier van hun kind kunnen inzien. Hierdoor wordt ook voldaan aan hun informatierecht. Door deze ontwikkeling sluiten we beter aan op de eigen regie door en behoefte van ouders en jeugdigen.

Samenhang met meerjarenvisie Over bruggen

'Partner op het gebied van een gezonde jeugd' is één van de ambities van de GGD uit de Meerjarenstrategie 2016 – 2019. In de Meerjarenstrategie geven we aan dat we nog meer willen inzetten op een gezonde start voor alle kinderen om opgroei- en opvoedproblemen te voorkomen met speciale aandacht voor risicokinderen en hun ouders (kwetsbare groepen). We passen daarom onze werkwijzen aan en versterken onze netwerken en duurzame samenwerking met kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, scholen, ouders en de huisarts. We investeren in de samenwerking met de sociale wijkteams en werken meer op maat en outreachend om risicokinderen dezelfde gezonde basis te bieden.

Ontwikkelingen

De implementatie van de Stelselwijziging Jeugd en Passend Onderwijs is in volle gang. Dat geeft de gemeente nieuwe verantwoordelijkheden. Van de GGD vraagt het dat zij meebeweegt en haar eigen rol en taak met deze nieuwe maatschappelijke uitdagingen opnieuw inhoud en vorm geeft.

Centrale elementen zijn het versterken van eigen kracht, eigen regie van jeugdigen en ouders. Van de professional vraagt dat een andere instelling. Zij zal moeten aansluiten op deze vraag en de eigen mogelijkheden van ouder en kind moeten stimuleren. Tegelijkertijd willen we zaken meer in samenhang met elkaar en geïntegreerde aanpakken. Niet wachten tot het fout gaat, maar meer investeren in preventie. Een integrale aanpak vraagt van de GGD dat haar professionals ook meer samen optrekken en elkaars mogelijkheden beter benutten. Nu er een regionaal dekkend netwerk van gezonde school-adviseurs is gerealiseerd in de regio Gelderland-Zuid kunnen jeugdartsen en -verpleegkundigen en gezonde school-adviseurs gezamenlijk op school optrekken en zo nodig hun collega's van seksuele gezondheid, Milieu en Gezondheid, Bijzondere Zorg en Veilig Thuis inschakelen.

Er wordt daarbij ook gewerkt met een nieuwe definitie van gezondheid. Naast fysieke en mentale aspecten van gezondheid en kwaliteit van leven zijn ook participeren aan de samenleving, goed dagelijks kunnen functioneren en aandacht voor zingeving belangrijke aspecten van gezondheid.

Er is een landelijke Preventie-agenda Jeugd opgesteld. De focus is op de thema's: goede hechting, ouderschap, weerbaarheid en gezonde leefstijl. Daarmee wordt bijgedragen aan het oplossen/terugdringen van de maatschappelijke epidemieën van deze tijd: schoolverzuim, kindermishandeling en armoede. Ook wordt gezocht naar nieuwe innoverende manieren om de doelgroep te bereiken en te bedienen: digitalisering en eHealth.

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van het Rijksvaccinatie Programma (RVP) gaat met ingang van 1 januari 2019 over van het Rijk naar de gemeenten en daarmee gaan ook de middelen over. Wij gaan er van uit dat de hoge kwaliteit en hoge opkomst gehandhaafd blijven.

Andere uitdagingen liggen in de meer gedifferentieerde leerling-populatie door de invoering van passend onderwijs. Ook komen er nieuwe thema's op de jeugd en het onderwijs af, zoals bijvoorbeeld de toenemende digitalisering en de invloed van social media.

De stelselwijziging jeugd heeft ook extra aandacht gebracht voor een gezonde start in het leven en investeren daarin. Dat begint al bij het zwanger worden. Binnen de geboortezorg heeft dat tot veel meer samenwerking geleid, waar de jeugdgezondheidszorg op is aangesloten.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Wij willen dat kinderen en jongeren lichamelijk, psychisch en sociaal gezond en veilig opgroeien (Wpg).	Systematisch volgen, beoordelen van de ontwikkeling, tijdig signaleren, ontzorgen en normaliseren.	• Risicosignalering 4-18 JGZ. • Uitvoering RVP. • Contactmomenten in meerdere vormen, zowel collectief als individueel met gebruikmaking van digitale middelen en eHealth. • Bijdragen aan meer reductie schoolverzuim. • Vluchtelingen krijgen een extra aanbod (individueel en collectief). • Ontwikkeling ouderportaal.
	Toeleden.	• Verwijzingen naar medische en psychosociale hulpverlening verlopen weloverwogen (demedicalisering) en soepel.
	Preventieve voorlichting, advies, instructie en begeleiding.	• Gezondheidsbevordering / het versterken van een gezonde leefstijl. • Doorontwikkeling van de Doorgaande Lijn. • Inzetten op steeds meer Gezonde Scholen (po, vo so, mbo-scholen) met extra aandacht voor scholen met kwetsbare leerlingen. • Meer inzet in collectieve en selectieve preventie. • Verder ontwikkelen van nieuwe thema's: slapen, laaggeletterdheid,

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
		armoede en realiseren vormen van leerling- en ouderparticipatie. • Bij informatievoorziening wordt meer gebruik gemaakt van digitale mogelijkheden.
	Samenwerken.	• Sterke verbindingen tussen het sociale domein (op lokaal niveau) en de medische wereld. • Netwerkversterking op en rond scholen. • Op basis van case-reviews keten verbeteren. • Inzet in lokale jeugdnetswerken en actieve samenwerking met gemeenten binnen terrein jeugd. • Inrichten GGD jeugdteams per gemeente. • Afstemming binnen gemeenten met lokale kernteam.
	Adviseren van gemeenten en scholen. Monitoren.	• Adviezen zijn gebaseerd op school- en wijkprofielen. • Ontwikkeling van schoolprofielen voor het primair onderwijs. • Monitoren en bruikbaar maken van gegevens zoals KD+, en koppeling aan monitorbestanden.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Lasten				
Personeelskosten	1.601	1.601	1.601	1.601
Materiële kosten	99	87	87	87
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	656	661	661	661
Baten				
Subsidie gemeenten	-290	-290	-290	-290
Bijdrage rijk	-12	-12	-12	-12
Overige opbrengsten	-11	-11	-11	-11
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	2.044	2.037	2.037	2.037

3.2.3 Wijk en omgeving

Wat houdt het In?

Met het GGD-brede product 'Wijk en omgeving' willen wij een betrouwbare bijdrage leveren aan het realiseren van een gezonde en veilige leefomgeving: een sociale en fysieke leefomgeving die inwoners zo optimaal mogelijk ondersteund in het beschermen, bewaken en bevorderen van hun gezondheid.

Met 'Wijk en omgeving' werken we voor heel Gelderland-Zuid met uitzondering van de OGGz; daar werken we niet voor de gemeenten Zaltbommel en Maasdriel.

Dit doen we door inzet van GGD'ers die 'gemeente- of wijkgericht' werken (= lokale GGD'ers) in nauwe aansluiting met GGD'ers die 'Gelderland-Zuid'-gericht (= regionale specialisten) werken. Binnen deze beschrijving van 'Wijk en omgeving' ligt de focus op de inzet van de lokale GGD'ers. We beschrijven hieronder wat de meerwaarde is van het werken met deze lokale GGD'ers en hun lokale netwerken, hoe deze lokale inzet eruit ziet, wat die gaat opleveren en hoe we, door lokale kennis goed te verbinden met onze specialistische kennis, op maat kunnen aansluiten bij vraagstukken en tot effectieve oplossingen kunnen komen in de gemeenten en wijken.

De uitdaging voor 2018 en 2019 ligt in het versterken van de interne samenwerking van de verschillende GGD'ers in één gemeente of wijk, zodat zij elkaar in stelling kunnen brengen, zij optimaal vanuit hun eigen netwerk signalen kunnen delen en met elkaar meer collectieve oplossingen realiseren.

Waarom is een gezonde leefomgeving belangrijk?

De wijk is de directe woon- en leefomgeving van inwoners, en deze omgeving heeft grote invloed op hun gezondheid. Nodigt de wijk uit om te bewegen en buiten te zijn, elkaar te ontmoeten? Kun je er betaalbaar gezond eten kopen? Hoe kan de gezondheid van kwetsbare groepen zoals ouderen en vluchtelingen/migranten zo goed mogelijk worden bevorderd? Hoe is de sociale cohesie en gevoel van veiligheid? En hoe zit het fijnstof, luchtkwaliteit en geluidsoverlast? En hoe zijn voorzieningen rondom zorg/eerste lijn, welzijn, sport- en beweegaanbod, wonen, cultuur, groen en scholen? Gezonde leefomgeving is voor iedereen van belang en van inzet op een gezondere leefomgeving profiteert iedere wijkbewoner.

Samenwerken aan een veilige leefomgeving

Sociale veiligheid is de basis van het bestaan. De essentie is dat je je veilig voelt in je sociale omgeving en geen hinder ondervindt van anderen. Sociale veiligheid en gezondheid hebben duidelijke raakvlakken. Het gevoel van sociale veiligheid draagt bij aan de ervaren gezondheid. Anderzijds: mensen die ernstig psychisch ongezond zijn veroorzaken vaker overlast. Overlast van deze mensen kan invloed hebben op de sociale veiligheid en deze onveiligheid kan leiden tot maatschappelijke onrust. De GGD realiseert samen met het sociale netwerk van de cliënt en sociale partners in het veld de nodige voorwaarden om de cliënt weer een menswaardig bestaan te bieden. De GGD ondersteunt gemeenten en netwerkpartners bij het voorkomen van maatschappelijke onrust door psychosociale hulp bij incidenten en ongevallen. Daarnaast onderzoeken we of op basis van analyse van de individuele casussen er een collectief advies of preventieve maatregelen mogelijk zijn.

De kracht van wijkgericht werken

Iedere wijk, dorpskern of gemeente is anders en heeft andere vragen en behoeftes, maar ook haar eigen kracht en eigen lokale netwerken. En zelfs binnen één wijk zijn er verschillende kwetsbare groepen te definiëren, waarbij iedere groep met zijn eigen specifieke vraagstukken kampt. Oplossingen vanuit de gedachte 'One size fits all' zijn hierbij niet van toepassing. Het verbeteren van een gezonde leefomgeving kan alleen als dat op maat gebeurt en aansluit bij het vraagstuk dat gemeente, netwerk en inwoners samen willen gaan oplossen: samen zoeken naar slimme, effectieve oplossingen, dichtbij en samen met inwoners door gebruik te maken van elkaars kracht. Dit sluit aan bij de ingezette transities en decentralisaties in het sociaal domein en de lokale netwerken van en in gemeenten.

Onze lokale GGD'ers besteden extra aandacht aan kwetsbare groepen:

- *Ouderen* en gezond ouder worden is een belangrijk aandachtsgebied van de GGD. De gezondheidsmakelaars draaien in de gemeenten en wijken verschillende programma's: bijvoorbeeld rondom valpreventie, eenzaamheid, leefbaarheid, mobiliteit en voeding. Door de toenemende vergrijzing en extramuralisering van de ouderenzorg is er extra aandacht van de medewerkers van Bijzondere Zorg voor ouderen met verward gedrag, verkommeren en/of die zorg mijden. De gezondheidsmakelaars werken samen met Bijzondere Zorg en rondom ouderenmishandeling samen met Veilig Thuis (facultatief product) om de mogelijkheid van collectieve oplossingen te onderzoeken en hierover te adviseren. De gezondheidsmakelaars hebben verbinding met regionale specialisten, bijvoorbeeld over het omgaan met hitte en met betrekking tot de nieuwe Omgevingswet werken zij samen met Milieu en Gezondheid.
- Rondom *vluchtelingen en migranten*: de gezondheidsmakelaar werkt samen met de regiocoördinator en de voorlichters uit de voorlichterspoule (zie verder vluchtelingen en migranten).
- Bijzondere Zorg biedt een vangnet rondom *verwarde en kwetsbare mensen* die overlast veroorzaken of verkommeren vanuit gezondheidsproblemen. Een deel van hen is zorgmijdend. Naast psychische of psychiatrische problematiek spelen vaak problemen op meerdere leefgebieden. Bijzondere Zorg realiseert samen met het sociale netwerk van de cliënt en sociale partners in het veld de nodige voorwaarden om de cliënt weer een menswaardig bestaan te bieden. Bij mensen die in een justitieel traject zitten (bijvoorbeeld veelplegers) zorgt de GGD voor de regie op het zorgdeel.
In samenwerking met onder andere de gezondheidsmakelaars (en gebruik te maken van het lokale netwerk van de makelaar) kijken we naar collectieve oplossingen voor signalen voor de verwarde en kwetsbaren uit de gemeente. Een voorbeeld is een gezamenlijke inzet rondom het terugdringen van armoede.
- Rondom *jeugd* zijn onze lokale GGD'ers: JGZ, adviseur Gezonde School, gezondheidsmakelaar, Bijzondere Zorg en Veilig Thuis. Rondom samenwerking met regionale specialisten kan gedacht worden bijvoorbeeld aan samenwerking met het team Seksuele Gezondheid rondom voorkomen van ongewenste zwangerschap en 'Een goed begin'.

De verdere inzet rondom jeugd staat beschreven bij de producten Gezondheid van de Jeugd - 9mnd -18 jaar en 4-18 jaar. De inzet van gezondheidsmakelaars is opgenomen in de begroting bij Wijk & Omgeving, maar kan ook jeugd betreffen (naast de andere genoemde doelgroepen).

Wat doen wij?

We agenderen: we vragen aandacht voor kwetsbare groepen en voor mogelijkheden om de leefomgeving van inwoners te versterken. We vragen aandacht voor mogelijkheden om de preventieve infrastructuur van gemeente/wijken te versterken. We versterken het lokale netwerk door het te verbinden en coalities te vormen met andere relevante belanghebbenden en zo samen sterker te staan in het realiseren van de gezonde leefomgeving.

We adviseren: dat doen we onder andere door het analyseren van gezondheidscijfers, het aanreiken van effectieve, integrale en programmatische aanpakken van diverse leefstijlthema's (als roken, alcoholmatiging, gezond gewicht, depressiepreventie, eenzaamheid, etc.), en door het inzetten van onze kennis over gezonde leefomgeving en over diverse doelgroepen (als vluchtelingen en migranten, ouderen, jeugd, lage SES, laaggeletterden, etc.). Deze specifieke kennis combineren we samen met de lokale kennis en ons lokale netwerk naar een advies op maat. Een advies waarin we partners, inwoners en gemeente helpen om tot adequate en effectieve oplossingen te komen om de leefomgeving gezonder te maken.

We faciliteren en organiseren: gezondheidsmakelaars zijn gewaardeerde partners omdat ze niet alleen meedenken, maar ook meedoen! We organiseren netwerkvorming, we ondersteunen bij uitvoering van campagnes en voorlichtingsactiviteiten, we organiseren bijeenkomsten om samen met inwoners, huisartsen, sociaal wijkteam en andere wijkprofessionals te komen tot een gezamenlijke, gedragen en gedegen aanpak van zelfgekozen prioriteiten op basis van onze wijkanalyses. Desgewenst zijn wij als projectleider kartrekker van gezondheidsbevorderende samenwerkingsprojecten. We ondersteunen bij evaluatie en monitoring.

Bijzondere Zorg biedt een vangnet voor mensen die overlast veroorzaken vanuit gezondheidsproblemen. Een deel van hen is zorgmijddend. Naast psychische of psychiatrische problematiek, spelen vaak problemen op meerdere leefgebieden. Bijzondere Zorg realiseert samen met het sociale netwerk van de cliënt en sociale partners in het veld de nodige voorwaarden om de cliënt weer een menswaardig bestaan te bieden. Hierdoor neemt de overlast af en neemt de sociale veiligheid toe. Het gaat hierbij om een intensief traject waarbij de GGD partijen bijeen brengt, zodat er zorg wordt ingezet en de veiligheid wordt verhoogd. Bij mensen die in een justitieel traject zitten (bijvoorbeeld veelplegers), zorgt de GGD voor de regie op het zorgdeel.

De GGD heeft met 17 gemeenten (Gelderland-Zuid en Mook & Middelaar) en partners op het gebied van wonen, welzijn, zorg en veiligheid gewerkt aan een plan voor een sluitende aanpak 'verwarde personen'. Door de gevolgde aanpak is het thema 'verwarde personen' goed op de kaart gezet zowel in het professionele als het bestuurlijke netwerk. Medewerkers van de afdeling Bijzondere Zorg coördineren en werken samen met andere netwerkpartners, waaronder politie, verslavingszorg en de GGZ, in interventie team 2.0. Het gaat om arrangementen van samenwerking waarin de burger met een psychische kwetsbaarheid centraal staat en waarbij 'lokaal', 'samen', 'meer doen' en 'eropaf' belangrijke elementen zijn.

Psychosociale hulpverlening bij incidenten en ongevallen (PSHi) is een regionale voorziening voor gecoördineerde hulp die lokaal geboden wordt bij (een dreiging van) maatschappelijk onrust bij een ingrijpende gebeurtenis of incident. Het doel van de werkzaamheden PSHi is onder andere: verminderen en/of reguleren van maatschappelijk onrust ten gevolge van een calamiteit of zedenzaak, voorkomen dan wel verminderen van eventuele psychosociale klachten of gezondheidsproblemen door opvang en ondersteuning van betrokkenen. Het gaat om gebeurtenissen die een grote impact hebben op een groep of gemeenschap waarbij coördinatie van hulpverlening gewenst is. Er wordt nauw samengewerkt met gemeente, school, vereniging of wijk waar de gebeurtenis heeft plaats gevonden, bureau slachtofferhulp en politie.

Omdat de vragen en vraagstukken in iedere gemeente/wijk anders zijn, zal ook de inhoudelijke inzet van de lokale GGD'ers op maat zijn. Daarvoor willen wij ieder jaar met de gemeente samen in gesprek om samen de focus van onze lokale inzet op het gebied van wijk & omgeving te bepalen in de vorm van een uitvoeringsplan. Deze inzet zal zijn in lijn met wat we in deze begroting beschrijven: gericht op lokaal maatwerk, aansluiten bij de lokale netwerken en gericht op het bijdragen aan het realiseren van een gezonde(re) leefomgeving voor kwetsbare groepen, waaronder ouderen, vluchtelingen & migranten, verwarde en kwetsbare personen (OGGz) en jeugd.

Samenhang met meerjarenvisie Over bruggen

Vanuit de Wet Publieke Gezondheid heeft de GGD de wettelijke verplichting tot het beschermen en bevorderen van gezondheid. Zoals in de meerjarenvisie staat beschreven heeft de GGD meerdere taken en rollen, welke samenkomen in wijk, buurten, dorpskernen en gemeenten. Het programma wijk en omgeving sluit naadloos aan op de meerjarenvisie, waarbij zorg en ondersteuning dichtbij de burger worden georganiseerd, we aansluiten op de behoefte van burgers, we extra aandacht hebben voor kwetsbare groepen en we onze rol als makelaar en verbinder versterken. We sluiten hiermee aan op de gestelde ambities om: Preventie in het sociaal domein te organiseren (ambitie 2), samen werken aan sociale veiligheid (ambitie 3), en een betrouwbare bijdrage te leveren aan een gezonde en veilige omgeving (ambitie 4).

Het product 'Wijk en Omgeving' borgt de verbindende en vernieuwende producten in het kader van de Meerjarenstrategie:

- Integrale advisering gezonde leefomgeving: hierdoor levert de GGD een betrouwbare bijdrage aan een veilige en gezonde leefomgeving (een van de ambities van de GGD).
- Gezond ouder worden.
- Publieke gezondheid voor vluchtelingen/migrantten.
- En ook vanuit Wijk en Omgeving wordt ingezet op jeugd en 'Een goed begin'.
- Samenwerken met lokale teams, veiligheidshuis en politie om sociale veiligheidsproblemen vroegtijdig te kunnen signaleren en aan te pakken.
- versterken van de integrale aanpak van zorgwekkende zorgmijders in het kader van de OGGz (Wmo).
- Samenwerken aan sociale veiligheid.
- Investeren in een goede aansluiting tussen de geestelijke gezondheidszorg en de openbare geestelijke gezondheidszorg.
- Met het uitvoeren van de taak psychosociale hulpverlening bij incidenten levert de GGD een belangrijke bijdrage aan de ambitie 'gezonde en veilige' leefomgeving.

Ontwikkelingen

Omgevingswet

De invoering van de nieuwe Omgevingswet (die naar verwachting in 2021 in werking treedt) biedt kansen om de publieke gezondheid effectiever te beschermen en te bevorderen door:

- samenhang tussen gezondheid, milieu, veiligheid en ruimtelijke ordening en leefomgeving te vergroten en in een vroeg stadium mee te nemen bij planvorming. Bijvoorbeeld door scholen, kinderopvang en zorgcentra niet te dicht langs drukke wegen te plannen (minder luchtverontreiniging en minder geluidshinder);
- de Wet publieke gezondheid (artikel 2c en 16), Omgevingswet en -visie en Wmo te verbinden. Bijvoorbeeld door rekening te houden met de invloed van groen op het welbevinden van inwoners en met mogelijkheden tot bewegen en ontmoeten. Voor ouderen voldoende bankjes, goede wandelpaden, voldoende verlichting;
- de Omgevingswet te verbinden aan het concept positieve gezondheid. Zelfredzaamheid, veerkracht en adaptief vermogen passen bij de doelstellingen van de Omgevingswet.

Vergrijzing

Het aantal 65-plussers in Gelderland-Zuid neemt toe van 15% in 2012 naar 19% in 2020. In dezelfde periode daalt het aantal 0-19 jarigen van 24% naar 22%. Met het ouder worden, neemt ook de kans op gezondheidsproblemen toe. Ouderen zijn fysiek, sociaal en emotioneel kwetsbaarder en hebben vaak (meerdere) chronische ziekten en aandoeningen. Gemiddeld heeft bijna een kwart van de 65-plussers mobiliteitsproblemen, oplopend tot ruim de helft bij 85-plussers. Door de stijging van het aantal 85-plussers zal dementie naar verwachting (met 70%) stijgen. Hoe ouder, hoe vaker mensen (ernstig) eenzaam zijn, al is dit in Gelderland-Zuid (10%) lager dan in Nederland (14%).

Vluchtelingen / migranten

Vluchtelingen zijn veerkrachtig, maar ook een risicogroep op het gebied van gezondheid. De volgende factoren hebben invloed op de gezondheid: premigratie factoren (oorlogs- en vluchtervaringen; opleiding, werk en gezondheid in land van herkomst), postmigratie factoren (snelheid asielprocedure, sociale steun, actief zijn) en sociaal economische factoren (opleiding, werk en toekomstperspectief). De gezondheid van een vluchteling heeft een directe relatie met integratie in de maatschappij. Om te voorkomen dat er gezondheidsachterstanden ontstaan is een proactieve preventieve en integrale insteek noodzakelijk. Naast de duidelijke noodzaak, komen er ook steeds meer vragen voor gezondheidsbevorderende activiteiten van statushouders (en migranten) zelf. Voor de brede groep migranten geldt dat de ervaren gezondheid lager is dan gemiddeld en dat er vaker sprake is van chronische aandoeningen zoals bijvoorbeeld diabetes, hart- en vaatziekten, angststoornissen en depressie. Daarbij hebben veel niet-westerse migranten en vluchtelingen beperkte gezondheidsvaardigheden. Tegelijkertijd is er in toenemende mate kennis beschikbaar op dit thema en ook good practises. Daarnaast blijkt uit de praktijk dat migranten oververtegenwoordigd zijn in de specialistische zorg.

Voor het bevorderen van gezondheid is het effectief om aan te sluiten bij de beleving en de omgeving van de mens. Dit vraagt een integrale aanpak samen met vluchtelingenwerk, welzijn, sport, gemeenten, sleutelpersonen van de doelgroep zelf, etc. die binnen 'Wijk en omgeving' kan worden geboden.

Preventie-akkoord

Staatssecretaris Blokhuis is op dit moment bezig het Nationaal Preventieakkoord vorm te geven onder meer met patiëntenorganisaties, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten, sportverenigingen en sportbonden, bedrijven en maatschappelijke organisaties. Op basis van ronde tafelgesprekken is gekozen voor een focus op roken, alcoholmatiging en gezond gewicht. Een van de uitgangspunten die de staatssecretaris in een Kamerbrief (van 6 februari 2018) beschrijft is *"samenwerking op nationaal en lokaal niveau over de domeinen heen versterken. Op lokaal niveau wordt in diverse gemeenten een integrale aanpak gerealiseerd die effect sorteert, dit zou met een nationaal preventieakkoord verbreed moeten worden."*

Dit uitgangspunt en het preventieakkoord sluit goed aan op het gezondheidsbeleid van de gemeenten en op de inzet van gezondheidsmakelaars om de integrale aanpak van op onder andere deze leefstijlthema's te verbreden en verstevigen. Samen met gemeenten willen we dan ook kijken hoe dit preventieakkoord mogelijkheden biedt om de integrale aanpak binnen de uitvoering van het lokale gezondheidsbeleid te verstevigen.

Vraag naar inzet gezondheidsmakelaars neemt toe

Gezondheidsmakelaars hebben hun waarde in de gemeenten/wijken laten zien en vanwege hun breed inzetbare kennis en organiserend vermogen worden zij vaak gevraagd om aan te sluiten/mee te doen bij diverse projecten. In 2017 hebben gezondheidsmakelaars gezamenlijk bijgedragen aan meer dan 250 verschillende projecten/activiteiten of netwerken (zie GGD jaarverslag 2017). We zien dat de vraag binnen hun gemeente naar hun inzet voor de diverse kwetsbare groepen toeneemt; met name voor ouderen, lage SES, laaggeletterden, mensen in armoede/schulden en vluchtelingen en migranten. Iedere doelgroep vraagt eigen coalitievorming en netwerkvorming.

Wat doen we nu al om zo goed mogelijk aan deze vraag tegemoet te komen? Tijd is beperkt, dus we zullen moeten kiezen waarop we inzetten. In samenspraak met gemeente kiezen gezondheidsmakelaars waar de prioriteiten liggen; kiezen waar intensief op in zetten, maar ook welke rol hierin nodig is (beperken tot adviseren/agenderen/meedenken waar kan en faciliteren waar nodig). Daarnaast, we zetten in op goede kennisuitwisseling binnen het team van gezondheidsmakelaars. Slim gebruik maken van elkaars kennis en expertise draagt bij aan efficiënt werken en effectiviteit, onder andere door te werken met aandachtsfunctionarissen binnen het team. Zo zorgen we ervoor dat we niet in iedere gemeente het wiel opnieuw uit te vinden, maar wel dit 'wiel' op maat te maken voor de gemeente.

Om aan vraag voor kwetsbare groepen te kunnen blijven voldoen en meer te kunnen inzetten op ouderen en vluchtelingen/migranten is uitbreiding van het aantal fte's voor de inzet van gezondheidsmakelaars gemeente nodig. Dit draagt bij aan de verschuiving van (dure) zorg naar preventie en daarmee kan effectief worden bijgedragen aan het realiseren van de ambities van het lokaal gezondheidsbeleid, netwerkvorming voor meerdere kwetsbare groepen, co-creatie-processen met inwoners (onder andere in relatie met de Omgevingswet), werving van middelen vanuit landelijke gelden (waaronder het preventieakkoord), een versterkte preventieve infrastructuur en een gezonde leefomgeving voor inwoners. Met onze gemeenten gaan we hierover graag in gesprek.

Sluitende aanpak psychisch kwetsbare burgers

Elke gemeente dient een sluitende aanpak te hebben per oktober 2018 ten behoeven van psychisch kwetsbare burgers. De vergrijzing en reductie van bedden onder andere in de GGZ (GGZ in de wijk) kunnen een toename betekenen van de OGGZ-problematiek. Bijzondere Zorg heeft de taak om een bijdrage te leveren aan de sluitende aanpak en advies te geven over de mogelijke witte plekken. Waarbij er aandacht is voor 'risicogericht' optreden in plaats van streven naar maximale veiligheid voor iedereen.

De intensiteit en complexiteit van problemen neemt toe (naast toename van psychische problematiek een toename van problemen op meerdere leefgebieden, onder andere schuldenproblematiek). Deze ontwikkeling vraagt nog meer om versterking van de ketensamenwerking, versterking binnen de keten van zorg en veiligheid en een heldere 'regievoering'.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Bevorderen van gezondheid van inwoners door realiseren van gezonde en veilige omgeving en verbeteren van integrale aanpak (Wpg, Wmo).	Het voorkomen en verminderen van sociale uitsluiting van kwetsbare mensen die vaak meervoudige problemen hebben (OGGz) door vroegtijdig signaleren en beïnvloeden van risicofactoren en beschermende factoren (Wmo). Voorlichting, advies, en ondersteunen van regionale en lokale ketenpartners op het gebied van zorg en veiligheid, woningbouw en scholen.	• Consultatie en Advies. • Indiceren: beoordelen van de gezondheids-, zorg- en overlastsituatie. • Trajectregie: opstellen en uitvoeren Trajectplan om teloorgang/overlast te stoppen. • Toeleiden naar reguliere zorg. • Casusmonitoren: bieden van nazorg (monitoren van overdracht). • Netwerkondersteuning: overleggen en afstemmen met ketenpartners en lokale teams. Bijdrage aan casusoverleg zorg- en veiligheid.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
	Sluitend netwerk (psychisch) kwetsbare burgers.	• Coördinatie Interventieteam in het kader van de OGGz (Wmo). • Deelname van medewerkers aan Interventieteam 2.0.
	Uitvoeren regeling 'onverzekerden'.	• Toeleden 'onverzekerden' naar passende zorg.
	Bevorderen van sociale veiligheid in de wijk/gemeente.	• Inzicht geven in- en adviseren over relevante, landelijke en regionale ontwikkelingen op het gebied van de OGGz naar gemeenten.
	Verbeteren lokale (gemeentelijke) en regionale preventieve infrastructuur.	• Met gemeente bepaalt de gezondheidsmakelaar de focus voor uitvoering van gezondheidsbevordering. • Uitvoeringsplan op maat opstellen en uitvoeren. • Inzet van de gezondheidsmakelaars is vraaggericht en richt zich op de genoemde kwetsbare groepen.
	Gezond ouder worden. Bijdragen aan het uitstellen van kwetsbaarheid bij senioren, zodat zij langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen, langer uit de zorg blijven, en in geval van ziekte en beperking een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven behouden.	• Netwerkvorming met alle welzijns-/ gezondheids- en andere partners die zich inzetten ouderen in gemeentelijke netwerken. • Lokale inzet van gezondheidsmakelaars, onder andere op gebied van voorlichting naar ouderen en het versterken van integrale aanpak van valpreventie, dementievriendelijke gemeenten, geriatrisch netwerken, mentale gezondheid /eenzaamheid/ontmoeten, leefbaarheid, mobiliteit, kwetsbaarheidsscreening door huisartsen.
	Bevorderen gezondheid vluchtelingen en migranten om bij te dragen aan goede integratie	• Netwerkvorming met alle welzijns-/ gezondheids- en andere partners die zich inzetten voor vluchtelingen/migrant in gemeentelijke netwerken. • Bieden van gezondheidsvoorlichting en – training, en ontwikkelen van gezondheidsvaardigheden. • Begeleiden van actieve inzet door de doelgroep zelf (onder andere via sleutelpersonen, inzet bij voorlichting, etc.).

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
	Beschermen en bevorderen van leefbaarheid in de wijk/gemeente via ruimtelijke structuur en inrichting.	Inzicht geven, adviseren over en ondersteunen van gemeenten bij implementatie Omgevingswet onder andere door middel van de Gelderse gezondheidswijzer, en overige advisering rondom milieu en gezondheid.
	Voorkomen of beperken van gezondheidsschade ten gevolge van blootstelling aan ongunstige milieufactoren (MMK).	- Integrale advisering over de (negatieve) invloeden van milieufactoren op de gezondheid van inwoners. - Voorlichting geven aan gemeenten en inwoners. (Oriënterend) onderzoek naar blootstelling aan milieufactoren en gezondheidsproblemen. - Signaleren van ongewenste ontwikkelingen. - Verwerken van meldingen, vragen en klachten. - Preventie.
PSHi: Voorkomen en beperken van gezondheidsschade van burgers als gevolg van ingrijpende gebeurtenissen.	Sluitend netwerk van PSHi-medewerkers met bijbehorende expertise zodat deze lokaal ingezet kunnen worden.	Scholing voor medewerkers PSHi. Zie ook paragraaf 3.3.2 Bijzondere Zorg werkveldspecifiek

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Wijk en Omgeving	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Lasten				
Personeelskosten	1.750	1.571	1.571	1.571
Materiële kosten	189	96	96	96
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	747	712	712	712
Baten				
Subsidie gemeenten	-711	-427	-427	-427
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-106	-106	-106	-106
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	1.868	1.845	1.845	1.845

3.2.4 Publieke gezondheid bij crisis en rampen

Wat houdt het In?

De publieke gezondheidszorg bij crisis en rampen richt zich op het borgen van de inzetcapaciteit van de GGD bij calamiteiten en crisis, zodat wordt voldaan aan de eisen die zowel de Wet publieke gezondheid als de Wet veiligheidsregio's stelt. Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises is benoemd als een van de vier pijlers van de GGD.

Samenhang met meerjarenvisie Over bruggen

Een van de belangrijkste GGD-rollen betreft die van 'crisisorganisatie'. Met het subprogramma 'publieke gezondheid bij crisis en rampen' wordt deze rol ingevuld en wordt voldaan aan de wettelijke eisen op dit gebied. Het biedt het kader voor alle GGD-medewerkers om zich voor te bereiden op hun rol in een crisissituatie of ramp. Daarbij geven we extra aandacht aan kwetsbare groepen ten tijde van een crisis of ramp.

Ontwikkelingen

Belangrijke ontwikkelingen betreffen de invoering van het 'Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO 2.0', de subsidiekaders van NZa/AZO voor OTO-middelen 2019.

Tevens moet de organisatie van de GGD worden aangepast aan de eind 2017 gewijzigde Wet Veiligheidsregio's. Als gevolg hiervan vindt de financiering van de PSHOR-taak niet meer plaats via de VRGZ/GHOR, maar direct via de inwonerbijdrage van de GGD. In onderhavige begroting is deze aanpassing verwerkt.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Borgen publieke gezondheid bij crisis en rampen (Wpg in relatie tot Wvr).	(Kunnen) uitvoeren van GGD-taken IZB, MMK, GZO en PSH in opgeschaalde situaties.	- Actueel GGD-crisisplan en GGD Rampen Opvang Plan (GROP). - Oefenen, trainen en opleiden conform deze plannen. - Voorzien in piketfuncties publieke gezondheid voor VRGZ-/GHOR-crisisorganisatie. - Borgen inzet GAGS voor de GHOR.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Publieke gezondheid bij crisis en rampen	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Lasten				
Personeelskosten	55	55	55	55
Materiële kosten	26	26	26	26
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	19	20	20	20
Baten				
Subsidie gemeenten	0	0	0	0
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-88	-88	-88	-88
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	12	13	13	13

3.3 Werkveld specifiek (uniform)

3.3.1 Algemene gezondheidszorg

3.3.1.1 Gezondheidsbescherming

Wat houdt het in?

Gezondheidsbescherming richt zich op het beschermen van de gezondheid van inwoners van Gelderland-Zuid tegen infectieziekten in binnen- en buitenland, ongunstige milieufactoren en seksuele gezondheidsrisico's. Doel is onder andere om te voldoen aan de eisen die wet- en regelgeving stelt aan gemeenten (Wet publieke gezondheid, Wet veiligheidsregio's en subsidieregeling publieke gezondheidszorg). Gezondheidsbescherming is een van de pijlers van de publieke gezondheidszorg.

Samenhang met meerjarenvisie Over bruggen

Gezondheidsbescherming betreft een van de belangrijkste wettelijk verplichte taken in de Wet Publieke Gezondheid. Binnen dit subprogramma zijn 3 van de verbindende en vernieuwende producten in het kader van de Meerjarenstrategie opgenomen:

- integrale advisering gezonde leefomgeving: hierdoor levert de GGD een betrouwbare bijdrage aan een veilige en gezonde leefomgeving (een van de ambities van de GGD; zie 3.2.3 'wijk en omgeving');
- infectiepreventie en bestrijding antibiotica-resistentie: aandacht voor kwetsbare groepen en het voorkomen dat een van de grootste bedreigingen binnen de gezondheidszorg in Nederland onbeheersbaar wordt;
- integrale organisatie seksuele gezondheidszorg: hierbij focust de GGD nog meer op preventie en sluit zo goed als mogelijk aan bij de behoefte van de inwoners (zie 3.4.1. facultatieve werkvelden).

Ontwikkelingen

Belangrijke ontwikkelingen betreffen:

- aanhoudende dreiging en onvoorspelbaarheid van infectieziekten, opkomende zoönosen en gevaar van infecties door bacteriën die (multi)resistent zijn tegen antibiotica;
- extra behoefte aan TBC-zorg in relatie tot vluchtelingen en migranten in Nederland;
- voorbereiding op de invoering van de Omgevingswet;
- zorg over groepen die relatief grote seksuele gezondheidsrisico's lopen en de noodzaak tot netwerksamenwerking, extra preventie en inzet van hiervoor.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Gezondheidsbescherming van inwoners tegen infectieziekten in binnen- en buitenland, ongunstige milieufactoren en seksuele gezondheidsrisico's (Wpg).	Voorkomen en bestrijden van infectieziekten en TBC, vroegtijdig signaleren hiervan en adequaat voorbereid zijn op uitbraken.	• Surveillance • Verwerken van meldingen conform WPG • Beleidsadvisering • Preventie • Bron- en contactopsporing / screening • Netwerksamenwerking • Vangnet • Uitbraakmanagement • Onderzoek • Behandeling en begeleiding.
	Preventie en bestrijding van niet te behandelen infecties veroorzaakt door resistente bacteriën (Antibiotica Resistentie - ABR).	• Regie-, coördinatie-, en adviesfunctie voor de uitvoering van de aanpak ABR met de ketenpartners Gelderland-Zuid. • Deelnemen aan het Gelders Antibiotica en Infectiepreventie netwerk (GAIN). • Deelnemen aan het ABR-kennisnetwerk Oost-Nederland.
	Integrale seksuele gezondheidszorg.	• Netwerksamenwerking aansluitend aan de Aanvullende seksuele gezondheidszorg Gelderland-Zuid. • Preventie-activiteiten met betrekking tot onder andere: - keuzehulp bij onbedoelde c.q. ongewenste zwangerschap; - 'Nu Niet Zwanger'; - nazorg Vrouwelijke Genitale Verminking; - voorlichting aan kwetsbare groepen. • eHealth ter ondersteuning aan de netwerksamenwerking en preventie-activiteiten.
	Voorkomen of beperken van gezondheidsschade ten gevolge van blootstelling aan ongunstige milieufactoren (MMK).	Zie paragraaf 3.2.3 Wijk en omgeving

3.3.1.2 Toezicht en forensische geneeskunde

Wat houdt het in?

Dit subprogramma richt zich op het ondersteunen van gemeenten, rijk en netwerkpartners bij het borgen van de kwaliteit van de kinderopvang, risico-instellingen en evenementen, forensische geneeskunde en Wmo-voorzieningen. Dit laatste ook voor gemeente Mook en Middelaar. Toezicht is een van de pijlers van de publieke gezondheidszorg.

Samenhang met meerjarensvisie Over bruggen

Met dit subprogramma wordt invulling gegeven aan de rol als toezichthouder die de GGD heeft op het gebied van de kinderopvang, de technische hygiënezorg en de Wmo. Wij helpen gemeenten om te borgen dat de (kwetsbare) gebruikers van de betreffende voorzieningen er op kunnen vertrouwen dat de geboden diensten en zorg van goede kwaliteit zijn.

Ontwikkelingen

Belangrijke ontwikkelingen betreffen:

- invoering van 'Het Nieuwe Toezicht' voor de kinderopvang; de nieuwe Wet Kinderopvang is ingegaan op 1-1-2018. In de afgelopen jaren is het toezicht, gebaseerd op deze wet, voorbereid. In de loop van 2018 zullen kaders en inhoud verder uitgewerkt worden. Deze uitwerking kan leiden tot (fundamentele) aanpassingen in de opzet en financiering van het toezicht kinderopvang;
- in toenemende mate overdragen van taken 'registratie en lichte handhaving' kinderopvang door gemeenten aan de GGD, in de vorm van een opdracht per gemeente;
- doorgaande ontwikkeling van het Wmo-toezicht in aansluiting op de vormgeving van de Wmo-voorzieningen in Gelderland-Zuid;
- effectuering van de besluiten van de Minister in 2018 over de toekomstige organisatie van de forensische geneeskunde in Nederland, mede gebaseerd op de advisering door de 'Commissie Hoes' aan de Minister in 2017 in dit kader.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Bijdragen aan kwaliteitsborging kinderopvang, specifieke voorzieningen, Wmo-diensten en forensische opsporing.	Toezicht houden op kwaliteit kinderopvang (Wet Kinderopvang).	• Toezicht kinderopvang volgens wet Kinderopvang, aangepast aan Het Nieuwe Toezicht. • Registratie en lichte handhaving kinderopvang in opdracht van enkele gemeenten.
	Technische hygiënezorg bij risico-instellingen en evenementen (Wpg).	Technische hygiënezorg bij risicovolle situaties: • grote evenementen; • tattoo- en piercingshops; • seksinrichtingen; • opvangvoorzieningen.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
	Toezicht houden op de kwaliteit van maatschappelijke ondersteuning Wmo 2015 (Wmo).	Kwaliteitstoezicht bij Wmo-voorzieningen: • meldingen van calamiteiten en geweldsincidenten; • onderzoeksverkenning; • signaalgestuurd toezicht; • aanvullend onderzoek in opdracht van gemeenten.
	Bieden van continue beschikbaarheid en inzet van forensisch geneeskundige expertise voor lijkschouw en onderzoek (Wet op de lijkbezorging).	• Uitvoeren van lijkschouwen bij vermoeden van niet-natuurlijk overlijden en euthanasie. • Uitvoering van forensisch medisch onderzoek in opdracht van de Politie.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Uniform Algemene Gezondheidszorg	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Lasten				
Personeelskosten	2.155	2.032	2.032	2.032
Materiële kosten	483	458	458	458
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	1.239	1.234	1.234	1.234
Baten				
Subsidie gemeenten	-117	-117	-117	-117
Bijdrage rijk	-165	0	0	0
Overige opbrengsten	-350	-400	-400	-400
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	3.246	3.207	3.207	3.207

3.3.2 Bijzondere Zorg

- Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz)
- Psychosociale Hulpverlening bij incidenten (PSHi)

Wat houdt het in?

De zorg voor de kwetsbare burgers loopt als een rode draad door de dienstverlening van de GGD heen. Het gaat om zowel interne als externe samenwerking die essentieel is om kwetsbare burgers van alle leeftijden de juiste ondersteuning te bieden. De GGD biedt ondersteuning aan juist die burgers die nergens anders terecht kunnen en helpt hen om weer te participeren in de maatschappij en hen toe te leiden naar passende zorg. Bijzondere Zorg vervult hierbij een regionale meld-, triage- en adviesfunctie waarbij de medewerkers van Bijzondere Zorg lokaal aansluiten. Binnen het werkveld Bijzondere Zorg vallen de taken: Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) en Psychosociale Hulpverlening bij incidenten (PSHi).

De OGGz (Wmo) biedt (gevraagd en ongevraagd) hulp aan mensen met (psychische) problematiek waarover men zich zorgen maakt en die zelf geen hulp of ondersteuning zoeken of deze mijden. Vaak gaat het om complexe en langdurige zorgvragen op verschillende leefgebieden. De populatie is zeer heterogeen; denk aan dak- en thuislozen, woningvervuilers, chronisch verslaafden, straatprostituees, stelselmatige delictplegers, mensen met ernstige psychische aandoeningen, mensen met een verstandelijke beperking, vereenzaamde ouderen en chronisch zieken. Soms is er sprake van overlast in het woon- en leefklimaat van de omgeving of gevaar voor de persoon zelf. Bij het meldpunt Bijzondere Zorg kan melding gemaakt worden door burgers en professionals over burgers met verward gedrag voor niet acute-zorg. De OGGz legt contacten met de aangemelde cliënt(en), bemiddelt en verwijst door naar de meest geschikte hulpverlening. De OGGz maakt ook een eerste (medische) beoordeling van eventuele lichamelijke problemen en ziekten en van psychische problematiek.

De OGGz-taak wordt uitgevoerd door het team Bijzondere Zorg binnen de Regio Gelderland-Zuid minus de gemeenten Zaltbommel en Maasdiel. Bijzondere Zorg opereert op het snijvlak van zorg en openbare orde en veiligheid, en werkt daarbij intensief samen met (zorg- en veiligheid)-partners en lokale netwerken.

PSHi is gecoördineerde hulp die geboden wordt bij (een dreiging van) maatschappelijk onrust bij een ingrijpende gebeurtenis of incident. Het gaat om gebeurtenissen die een grote impact hebben op een groep of gemeenschap waarbij coördinatie van hulpverlening gewenst is, maar waarbij geen sprake is van een officiële GRIP-situatie. Voor de uitvoering van de hulpverlening zijn samenwerkingsafspraken gemaakt tussen GGD Gelderland-Zuid en betrokken PSHi-partners. PSHi is een regionale voorziening die lokaal ingezet wordt. Voor de uitvoering van de hulpverlening zijn samenwerkingsafspraken gemaakt tussen GGD Gelderland-Zuid en betrokken PSHi-partners.

Samenhang met meerjarenvisie Over bruggen

GGD Gelderland-Zuid heeft de ambitie om komende jaren met zijn dienstverlening aan te sluiten bij de veranderende samenleving en nieuwe taken van de gemeenten (bron: Over bruggen, 2015). Eén van de ambities van de Meerjarenstrategie 2016-2019 voor de komende jaren is samenwerken aan sociale veiligheid.

De GGD is daarbij gericht op:

- een goede samenwerking met lokale teams, veiligheidshuis en politie om sociale veiligheidsproblemen vroegtijdig te kunnen signaleren en aan te pakken;
- versterken van de integrale aanpak van zorgwekkende zorgmijders;

- doorontwikkelen van de OGGz-monitor met als doel om inzicht te krijgen in de grootte van de OGGz-doelgroep en in de in- en uitstroom van de OGGz-doelgroep in bestaande voorzieningen;
- investeren in een goede aansluiting tussen de geestelijke gezondheidszorg en de openbare geestelijke gezondheidszorg.

Ontwikkelingen

- De intensiteit en complexiteit van problemen neemt toe (naast toename van psychische problematiek een toename van problemen op meerdere leefgebieden; onder andere schuldenproblematiek). Deze ontwikkeling vraagt nog meer om versterking van de ketensamenwerking, versterking binnen de keten van zorg en veiligheid en een heldere 'regievoering'.
- De vergrijzing en reductie van bedden onder andere in de GGZ kunnen een toename betekenen van de OGGz-problematiek.
- In 2018 stelt de Staatsecretaris van VWS extra subsidie beschikbaar binnen het actieprogramma 'lokale initiatieven voor personen met verward gedrag' om een stimulans te geven aan de versterking van regionale 24/7 niet-acute advies- en meldpunten. De subsidie is gericht op het uitbreiden van de bereikbaarheid van bestaande lokale en/of regionale meldpunten én het efficiënter inrichten van bestaande meldpunten. Om zo de bereikbaarheid van lokale en/of regionale meld- en adviespunten voor mensen die (tijdelijk) de grip op hun leven kwijt zijn, naasten en hulpverleners te verbeteren. Bij gunning wordt de subsidie voor de duur van 1 jaar verstrekt. De verwachting is dat naar aanleiding van de landelijke pilots richting wordt gegeven aan de inrichting van regionale meldpunten. In 2019 gaan we dan ook in gesprek met gemeenten over de bevinden van de pilots, en de (door)ontwikkeling en financiering van het meldpunt.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Het doelmatig en doeltreffend uitvoeren van de OGGz-taak (Wmo).	Systematisch volgen, beoordelen van de ontwikkeling, tijdig signaleren en bijstellen. Het in kaart brengen van de omvang van kwetsbare groepen.	Doorontwikkelen van de OGGz-monitor.
	Beleidsadvisering ten behoeve OGGz.	Inzicht geven in- en advisering over relevante, landelijke en regionale ontwikkelingen op het gebied van de OGGz.
	Bij de GGD kan melding gemaakt worden over burgers met verward gedrag (Subsidieaanvraag ZonMw).	Doorontwikkelen en bestendigen van het Meldpunt Bijzondere Zorg voor personen met verward gedrag. Triage. Toeleiden naar zorg. Inzet PsychoSociale hulpverlening

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
PSHi: Voorkomen en beperken van gezondheidsschade van burgers als gevolg van ingrijpende gebeurtenissen	Effectieve gecoördineerde inzet van hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen, zodat maatschappelijke onrust zo klein mogelijk blijft en herstel bevorderd wordt. Adviseren gemeenten, lokale teams, scholen en (zorg)partners bij ernstige incidenten.	Hulpverlening bij ernstige gebeurtenissen. Consultatie en advies aan netwerkpartners.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Uniform Bijzondere Zorg	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Lasten				
Personeelskosten	553	553	553	553
Materiële kosten	0	0	0	0
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	311	313	313	313
Baten				
Subsidie gemeenten	0	0	0	0
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-63	-63	-63	-63
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	801	803	803	803

3.3.3 Gezond Leven

- Gezonde kennis

Wat houdt het in?

Binnen het product Gezonde kennis verzamelt, bestudeert en vergelijkt GGD Gelderland-Zuid gegevens en cijfers over de gezondheid en factoren die de gezondheid beïnvloeden van de inwoners van Gelderland-Zuid. Dit doen wij onder andere door een grote representatieve groep inwoners uit het werkgebied te bevragen in onze jaarlijkse monitor-onderzoeken. Wij maken onderscheid tussen ouders van kinderen van 0-12 jaar, jongeren in groep 2 en 4 van het middelbaar onderwijs (EMOVO), volwassenen van 19-65 jaar en van 65 jaar en ouder. Ieder van deze groepen wordt eens per vier jaar ondervraagd. Deze onderzoeken doen wij op een gestructureerde manier vanaf 2003 voor EMOVO en vanaf 2008 voor de drie andere leeftijdsgroepen. Dat betekent dat wij inmiddels trends over de jaren heen kunnen aangeven. De gegevens worden ook geleverd aan en gebruikt door landelijke instanties als het CBS en het RIVM om landelijke overzichten te maken en vergelijkingen tussen regio's en gemeenten mogelijk te maken.

De resultaten zijn echter vooral bedoeld als basis voor het gezondheidsbeleid en de uitvoeringsprogramma's van de regio, de subregio's, de gemeenten en de GGD.

Naast de monitorgegevens verzamelt en beschikt de GGD ook over andere gegevens, zoals bijvoorbeeld vanuit de dossiers van JGZ en de OGGz-monitor en kwalitatieve data. De onderzoekers en epidemiologen van Gezonde Kennis verzamelen, interpreteren en presenteren deze gegevens op een wetenschappelijk verantwoorde manier. In toenemende mate worden de beschikbare gegevens vertaald in profielen op wijk- en dorpsniveau. Deze worden zoveel mogelijk op een interactieve manier beschikbaar gesteld via moderne presentatietechnieken. Waar mogelijk gebruiken wij ook gegevens die elders beschikbaar zijn over de gemeente en de zorg die er wordt verleend. Voor het hele werkgebied van GGD Gelderland-Zuid zijn profielen beschikbaar.

De GGD vormt met de GGD in Arnhem en Eerstelijns geneeskunde van Radboudumc de academische werkplaats AMPHI integraal gezondheidsbeleid. Praktijkvragen vanuit de GGD en de gemeenten worden hier samen met de universiteit/umc opgepakt en uitgewerkt, met als doel verder leren en verbeteren van het integraal gezondheidsbeleid op een wetenschappelijk verantwoorde én praktijkgerichte manier. Er lopen verschillende promotietrajecten en klein-maar-fijn-onderzoeken op het terrein van jeugd, bewegen, opvoeding en overgewicht, bereiken van lage SES-groepen, wijkprofielen en relatie tussen huisartsen en jeugddartsen.

Samenhang met meerjarenvisie Over bruggen

In de meerjarenstrategie van de GGD staat verwoord dat wij zo lokaal mogelijk en op maat willen werken. Dat moet ondersteund worden door betrouwbare cijfers over de gezondheid en het welzijn van de bewoners van een gemeente. De gegevens die vanuit de monitoren verzameld worden, worden actief verzameld en gedeeld met de relevante collega's binnen de GGD en de gemeenten, zodat zij zich mede-eigenaar voelen van de gegevens en deze gebruiken als basis voor verantwoorde beleidskeuzes en evaluatie van uitgevoerd beleid.

Ontwikkelingen

De monitor-onderzoeken naar de gezondheid van de bevolking leveren een belangrijke basis, waarop beleid gemaakt kan worden. Rondom de monitor-onderzoeken zien wij enerzijds een steeds grotere wens en urgentie om landelijk te uniformeren, zodat gegevens beter vergelijkbaar worden en aangeleverd en gebruikt kunnen worden in portals zoals Waarstaatjegemeente.nl en de sites van het RIVM. Anderzijds is er de wens om op wijk- en dorpsniveau actuele en relevante gegevens op maat te hebben. Het blijft een uitdaging om deze beide wensen optimaal te honoreren.

Voor gemeenten zijn de lokale gegevens van belang als outcome –indicatoren van het gevoerde beleid. De urgentie om over goede cijfers te beschikken is door de transities en de nieuwe verantwoordelijkheden van de gemeente op het gebied van zorg en welzijn enorm gestegen. De gegevens zijn ook gewenst op wijk- en dorpsniveau. In de monitor-onderzoeken worden daar soms ook extra vragen over opgenomen. Door de toegenomen informatiebehoefte worden de vragenlijsten steeds langer. Dat kan een negatief effect hebben op de respons. Ook door andere ontwikkelingen in de maatschappij (werkdruk, desinteresse, etc.) loopt de respons geleidelijk aan terug, zeker bij jongvolwassenen. Was de respons 10 jaar geleden rond de 70% nu zijn wij al tevreden als wij de 50% halen. Dat zijn binnen de onderzoekswereld goede respons-cijfers. Het dwingt echter wel om ook na te denken over andere vormen van informatie-verzamelen, bijvoorbeeld wat Big Data voor mogelijkheden biedt, gebruik van apps, smartwatch etc.

Daarnaast is er een grote behoefte om data uit allerlei bronnen naast elkaar te zetten, te visualiseren, te vergelijken of zelfs met elkaar te koppelen. Als wij een koppeling tussen medische en sociale data willen maken dan moet dat in een veilige omgeving gebeuren.

Dit in samenwerking met elkaar waar ieder zich ook eigenaar blijft voelen van de eigen data, zeggenschap heeft over het gebruik van deze data en de koppelingen die wij realiseren. Het privacyvraagstuk gaat een steeds prominentere rol spelen bij het verzamelen en presenteren van gegevens. Samen met de gemeente Nijmegen heeft de GGD al een Trusted Third Party-constructie aangeschaft om gegevens optimaal veilig aan elkaar te kunnen koppelen. Daar wordt nu mee geëxperimenteerd met de OGGz-monitor. Stap voor stap willen wij dit uitbreiden. Daarbij betrekken we ook de ervaring die we hebben opgedaan met het monitoren van de lokale toegangspoort in Wijchen. Hoe lopen cliënt-stromen, waar stukt dit, waar zijn dubbelingen en hoe kan op basis van gegevens en het gezamenlijk bespreken ervan met de verschillende aanbieders tot betere keuzes en hulpverleningsstromen gekomen worden?

De GGD wil graag, samen met de gemeenten, bouwen aan een solide data-infrastructuur. Dit sluit aan bij de wettelijke taak die de GGD voor de gemeenten vervult (monitoring, signalering, advies). Naast een betrouwbare en degelijke dataverzameling wordt ook de presentatievorm van deze data steeds belangrijker. Rapporten en hard copy-vormen van factsheets en wijkprofielen moeten aangevuld worden met moderne presentatietechnieken, waarbij beschikbare data online geraadpleegd kunnen worden via programmatuur als Tableau. Op die wijze kan op maat en flexibel gebruik worden gemaakt van beschikbare en steeds actuele data. De kennis en kunde die de GGD in Wijchen en Nijmegen heeft opgebouwd, zou de GGD graag regionaal in willen zetten. Dit draagt ook bij aan een doelmatige invulling van dit specialistische werkterrein.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Verzamelen van beleidsrelevante gegevens over gezondheid van de burgers / monitoring (Wpg).	Uitvoeren van EMOVO 2019.	Verzamelen van de gegevens bij de klassen 2 en 4 van het voortgezet onderwijs bij alle scholen in het werkgebied, inclusief het praktijkonderwijs en speciaal onderwijs.
	Betere beschikbaarheid online (onder andere via de GGD-site) van relevante onderzoeksgegevens.	Realiseren prestatietool waarmee we actuele gezondheidsprofielen per wijk/dorp/deel van een gemeente online toegankelijk en beschikbaar hebben.
	Bijdragen aan het beschikbaar maken van binnen de GGD aanwezige gegevens bij JGZ, seksuele gezondheid, MMK, Bijzondere Zorg en Veilig Thuis.	• Leveren bijdrage aan SOA-thermometer. • Leveren bijdrage aan OGGz-monitor. • Leveren bijdrage aan de jaarlijkse over- en ondergewichtcijfers van KD+ van kinderen van 5, 7 en 12 jaar.
	Op aanvraag van gemeenten en lokale partijen bewerken en beschikbaar maken van gegevens over gezondheid van de bevolking.	Prestatie is afhankelijk van de vraag.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
	Ervaring opdoen met en deelnemen aan (landelijke) experimenten met big-data.	Deelnemen aan 1 experiment.
Bijdragen aan het opzetten van een veilige en betrouwbare regionale data-infrastructuur.	Inzetten van een TTP-constructie om op een veilige manier gegevens van mensen op een privacy-veilige manier aan elkaar te koppelen om relevante beleidsinformatie op te leveren.	TTP-constructie wordt verder ontwikkeld en gebruikt om een steeds grote set van gegevens te koppelen. Het gaat daarbij onder andere om de OGGZ-monitor en gegevens rondom verwarde personen.
	Bijdragen aan het opzetten van een samenwerkingsstructuur tussen verschillende partijen uit het publieke domein, veiligheid en zorg en welzijn om data te koppelen.	Een samenwerkingsstructuur tussen gemeentelijke instanties en enkele zorginstellingen.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Uniform Veilig Thuis	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Lasten				
Personeelskosten	3.758	3.757	3.757	3.757
Materiële kosten	252	252	252	252
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	1.907	1.915	1.915	1.915
Baten				
Subsidie gemeenten	0	0	0	0
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-74	-74	-74	-74
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	5.844	5.850	5.850	5.850

3.3.4 Jeugdgezondheidszorg

Wat houdt het in?

De Jeugdgezondheidszorg heeft tot doel bij te dragen aan een gezonde ontwikkeling van de jeugd. Zij doet dit vanuit de visie dat dit doel alleen bereikt kan worden binnen een samenhangend professioneel systeem van zorg voor jeugdigen en in goede afstemming met en aansluiting op de behoefte van ouders en jeugdigen. De inzet van JGZ richt zich op zo vroeg mogelijk signaleren en interveniëren ter preventie van problemen in de ontwikkeling van de jeugd. Deze professionele activiteiten worden zoveel mogelijk 'evidence en/of practice based', efficiënt en effectief uitgevoerd, in samenwerking met andere partners. Voor de gemeenten in de regio Nijmegen en de gemeenten West Maas en Waal en Neder-Betuwe wordt de JGZ uitgevoerd voor de doelgroep -9 maanden - 18-jarigen; voor de overige gemeenten in Rivierenland voor de 4 - 18-jarigen.

Binnen de GGD zijn de producten Gezondheid van de Jeugd -9 maanden -18 jaar en Gezondheid van de Jeugd 4-18 jaar als GGD-brede producten beschreven; deze producten zijn opgenomen in paragraaf 3.2.

Deze paragraaf richt zich specifiek op de Jeugdgezondheidszorg. Het product logopedie wordt hier apart beschreven; het is een uniform product maar wordt niet in alle gemeenten uitgevoerd omdat een aantal gemeenten ervoor heeft gekozen eigen overeenkomsten met vrijgevestigde logopedisten te sluiten. Daarnaast wordt in deze paragraaf Huisvesting JGZ toegelicht.

Waar staat de Jeugdgezondheidszorg Gelderland-Zuid voor?

Wij willen dat kinderen en jongeren, lichamelijk, psychisch en sociaal, gezond en veilig opgroeien. Daarom volgen wij alle kinderen van hun geboorte tot dat ze 18 jaar zijn, en zien de kinderen op belangrijke ontwikkelmomenten. Wij investeren in het bijzonder in kinderen en jongeren voor wie veilig en gezond opgroeien niet vanzelfsprekend is.

De pijlers van de Jeugdgezondheidszorg in Gelderland-Zuid

- *Versterken: eigen kracht en regie bij ouders*

De Jeugdgezondheidszorg heeft een belangrijke rol in positief opvoeden en het versterken van de kracht van ouders. Op deze manier draagt de JGZ bij aan een verschuiving van specialistische zorg naar lichtere zorg en het voorkómen van zorg. Opgroeien en opvoeden van kinderen moet zo gewoon mogelijk blijven.

Wij zien de kinderen op de belangrijke ontwikkelmomenten in hun leven. We onderscheiden de volgende ontwikkel fases: baby, peuter, kleuter, basisschoolkind, puberteit en adolescent. We kijken dan met ouders terug op de voorbije fase en kijken naar de ontwikkel fase die komen gaat.

Samen met ouders en kinderen signaleren we vroegtijdig problemen. Hiervoor gebruiken we signaleringsinstrumenten. Wij kijken eerst naar wat ouders en kinderen zelf kunnen, alleen of met anderen uit hun sociale netwerk. Wij bevestigen, stimuleren en versterken de zelfredzaamheid van ouders en kinderen. Vervolgens geven we ouders en kinderen waar nodig deskundige en passende ondersteuning. We geven ouders adviezen en handvatten om hun rol als ouder goed te kunnen vervullen. Dit doen we individueel en soms in groepsverband. We zien ouders op het consultatiebureau of op school, gaan op huisbezoek, hebben telefonisch contact en gebruiken digitale consultatie/interactie en social media. Net wat en waar nodig is. Ouders houden zo zelf de regie over hun opgroeiende kinderen en over hun leven.

- *Vangnet: meer ondersteuning voor kwetsbare kinderen en groepen*

Onze basiszorg is voor alle kinderen. Deze basiszorg gaan we meer variëren en beter laten aansluiten bij de behoefte en mogelijkheden van ouders en kinderen. We maken op deze manier tijd vrij bij de grote groep ouders en kinderen waar het goed mee gaat, om extra tijd te kunnen investeren in de ouders en kinderen die meer ondersteuning nodig hebben.

Onze samenwerking met de sociale wijkteams en ketenpartners bevorderen dat een samenhangende aanpak voor deze ouders en kinderen ontstaat. Indien nodig leiden we toe naar passende zorg. Onze professionals blijft wel betrokken bij het gezin, volgt de ontwikkeling en neemt de ondersteuning weer over als specialistische zorg of jeugdhulpverlening niet meer nodig is. Ons uitgangspunt hierbij is: één kind, één gezin, één plan.

Gemeenten hebben een grote mate van vrijheid in de Jeugdwet en kunnen zelf kiezen wie activiteiten in het kader van de Jeugdwet uitvoert. Als er sprake is van specifieke problematiek kan de gemeente dus, aanvullend vanuit de Jeugdwet, onze professionals inzetten bij preventieve hulp en interventies als voorzorg, video home training en stevig ouderschap. Zo kan de voorkant van jeugdhulp, onderwijs, sociaal-medische zorg en veiligheid versterkt worden.

- *Verbinden: in het sociaal domein tussen publieke gezondheid, zorg, welzijn, onderwijs en veiligheid.*

In de huidige samenleving verlegt de focus zich steeds meer op meedoen en uitgaan van kansen en mogelijkheden. Zelfredzaamheid en eigen regie van burgers staan hierin centraal.

De gemeenten zijn integraal verantwoordelijk voor de zorg en ondersteuning van burgers. In het sociale domein⁴ hebben ze onder andere nieuwe taken gekregen voor jeugd rond jeugdhulp, onderwijs, sociaal-medische zorg en veiligheid. Zij organiseren de taken in het sociale domein dichtbij de burgers en richten zich hierbij op eigen regie van burgers en op sociale netwerken. Van ouders wordt verwacht dat zij de verantwoordelijkheid voor hun eigen gezondheid en die van hun kinderen nemen. Daarbij kunnen ze, als dat nodig is, ondersteund en geadviseerd worden door professionals, dichtbij in de leefomgeving van het kind en gezin.

- *Vernieuwen: een eigentijdse en innovatieve Jeugdgezondheidszorg*

Wij zijn er voor alle ouders en kinderen. We gaan uit van hun behoeften en wensen. We leveren in overleg met ouders en kinderen de ondersteuning die ze nodig hebben.

Dit willen we doen op een manier die aansluit bij de nieuwe trends en ontwikkelingen in de maatschappij en die uitgaat van de eigen regie en de behoeften van ouders en hun kinderen. Ook zal meer gebruik worden gemaakt van technologische mogelijkheden en communicatiemiddelen.

- *Vakmanschap: onze professionals*

Onze medewerkers hebben een brede kijk en expertise op gezond en veilig opgroeien. Zij zijn vertrouwenspersoon en deskundige adviseur en ondersteuner. Zij versterken ouders en kinderen bij het opvoeden en opgroeien. De regie daarvoor laten zij bij de ouders en de kinderen, en staan ernaast, en stellen samen met hen vast welke zorg gewenst of nodig is. Onze medewerkers bieden Jeugdgezondheidszorg flexibel aan in het belang van het gezond en veilig opgroeien van elk kind.

Ook zijn zij zichtbaar in wijken en op scholen en werken zij nauw samen met professionals in het jeugddomein. Zij werken samen met partijen uit de publieke gezondheidszorg, de jeugdhulp, de medische jeugdzorg, het onderwijs en de jeugdbescherming. En hebben kennis van het sociaal domein en de sociale kaart van hun werkgebied.

⁴ In de ruime, integrale zin van het woord vallen onder 'sociaal domein' ook alle aanverwante taken. Denk aan onder meer: handhaving bij leerplicht, het voorkomen van vroegtijdig schoolverlaten, passend onderwijs, leerlingenvervoer, de reguliere en bijzondere bijstand, schuldhelpverlening en (jeugd)gezondheidszorg.

Om deze rol goed te vervullen vraagt dit professionele vakbekwaamheid. Hiervoor is brede vakkennis en zijn nieuwe vaardigheden nodig. Wij bieden hen een structuur waarin ze de benodigde kennis en vaardigheden kunnen opdoen. Deze bestaat uit scholing, intervisie, lezingen, training, e-learning, stages etc. Onze medewerkers hebben ruimte om te experimenteren.

3.3.4.1 Preventieve Logopedie

Taal- en computervaardigheden worden steeds belangrijker in onze maatschappij. Mensen die laaggeletterd zijn hebben per definitie een gezondheidsachterstand. De preventieve logopedie is daarom gericht op het signaleren van spraak- en taalproblemen

Alle kinderen van 5 jaar worden gescreend op stoornissen in de spraak-, taal- en stemontwikkeling en op de ontwikkeling van het monddrag. Ouders worden over de bevindingen geïnformeerd, krijgen advies en zo nodig wordt een verwijzing (via de huisarts) naar een particuliere logopedist besproken. De logopedist maakt deel uit van het multidisciplinaire JGZ-team en adviseert de jeugdarts en -verpleegkundige wanneer in de vroege ontwikkeling logopedische problematiek ontstaat.

De preventieve logopedie wordt uitgevoerd in de gemeenten Buren, Culemborg, Geldermalsen, Berg en Dal, Heumen, Lingewaai, Maasdriel, Mook en Middelaar, Neder-Betuwe, Neerijnen, Nijmegen, Tiel en Zaltbommel.

3.3.4.2 Huisvesting

De JGZ heeft voor haar consultatiebureaus laagdrempelige huisvesting in de diverse gemeenten. In het verleden bestond de financiering van huisvesting deels uit uniforme bijdrage en deels uit facultatieve bijdrage. Met ingang van de begroting 2018 is huisvesting volledig onder uniforme bijdrage (op basis van factuur) opgenomen. Voor gemeenten is het daarmee inzichtelijker wat de kosten zijn voor de huisvesting en biedt het hen de mogelijkheid om daarop te sturen.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Uniform Jeugdgezondheidszorg	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Lasten				
Personeelskosten	83	83	83	83
Materiële kosten	771	771	771	771
Kapitaallasten	14	14	14	14
Bijdrage aan interne dienstverlening	37	37	37	37
Baten				
Subsidie gemeenten	0	0	0	0
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-16	-16	-16	-16
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	889	889	889	889

3.3.5 Veilig Thuis

Wat houdt het In?

Veilig Thuis Gelderland-Zuid is het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en Huiselijk geweld (AMHK) zoals beschreven in hoofdstuk 4 van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Er zijn tal van organisaties die zich bezighouden met kindermishandeling en huiselijk geweld. Veilig Thuis heeft echter op basis van de Wmo specifieke taken en bevoegdheden die bij haar zijn neergelegd. Waar deze wettelijke taken en bevoegdheden niet nodig zijn, omdat blijkt dat het lokale veld (samen met ketenpartners en sociaal netwerk) de casus oppakt en er wordt zorggedragen voor veiligheid op acute en structurele termijn, doet Veilig Thuis Gelderland-Zuid een stap terug. Veilig Thuis Gelderland-Zuid beperkt zich daarmee tot de wettelijke taken; het bieden van hulpverlening is voorbehouden aan het lokale veld of aanbieders.

Niet iedereen is thuis altijd veilig. Als er sprake is van (vermoedens van) kindermishandeling of huiselijk geweld, dan is Veilig Thuis er 24/7 om meldingen te doen of adviezen te geven. Veilig Thuis richt zich op het snel stoppen van het huiselijk geweld, de kindermishandeling of ouderenmishandeling en het bijdragen aan duurzame oplossingen.

Wij richten ons zowel op dader(s) en slachtoffer(s), ook als de slachtoffers jong zijn. Daar waar mogelijk, worden vrienden, familie, burens en professionals van andere organisaties betrokken bij het creëren van voldoende veiligheid. De ervaring leert dat kindermishandeling en huiselijk geweld vaak samenhangt met problemen op andere levensdomeinen, zoals werk, financiën, relaties, etc. Deze kunnen de problemen veroorzaken, maar het kan ook zijn dat de problemen hierdoor versterkt worden. Bij de analyse van (vermoedens van) kindermishandeling en huiselijk geweld kijken de medewerkers van Veilig Thuis breed, zij zijn er vooral op gericht om snelle, effectieve interventies gericht op het organiseren van veiligheid en het snel kunnen starten van de benodigde hulpverlening te organiseren.

Veilig Thuis Gelderland-Zuid werkt samen; lokaal, regionaal, provinciaal en landelijk. Veilig Thuis kiest voor openheid en transparantie en het opzoeken van mogelijkheden om samen te werken en samen te innoveren. Veilig Thuis zoekt hiervoor aansluiting bij de landelijke ontwikkelingen, toetst deze op de regionale situatie en betreft anderen. Veilig Thuis is aanspreekbaar waar het stroef verloopt en is bereid daarbij naar de eigen rol te kijken en waar nodig te veranderen.

Veilig Thuis Gelderland-Zuid is verbinder in de keten van zorg en veiligheid; tussen politie, justitie, Veiligheidshuis, professionele en niet-professionele melders en de vrijwillige en onvrijwillige hulpverlening. Veilig Thuis Gelderland-Zuid voorziet gemeenten periodiek van informatie op gemeentelijk niveau, zoals het aantal adviezen, meldingen, overdrachten zodat gemeenten in staat zijn adequaat te reageren met bijvoorbeeld (preventie)beleid.

Duurzame oplossingen voor de problematiek die Veilig Thuis dagelijks ziet, liggen in het in beweging brengen van de burger in het aanvaarden van ondersteuning, hulp en zorg bij deze problematiek. Oplossingsgericht werken helpt bij het bereiken van duurzame veiligheid voor betrokkenen. Het uitgaan van wat nog steeds goed gaat, ondanks de problemen, en gebruiken van de sterke punten van betrokkenen is effectief en daarom past Veilig Thuis dit toe in werkwijze, aansturen, organiseren en samenwerken.

Van belang is de juiste en een intensieve inzet aan het begin. Binnen Veilig Thuis komt meer dan in voorgaande jaren accent op het eerste contact, bij de melding of adviesvraag, en hetgeen daar, samen met anderen, ingezet kan worden om de veiligheid op korte en op langere termijn te herstellen. Het inzetten van onderzoek en daarmee de wettelijke bevoegdheden worden daar ingezet waar andere oplossingen niet (meer) aan de orde zijn.

Samenhang met meerjarenvisie Over bruggen

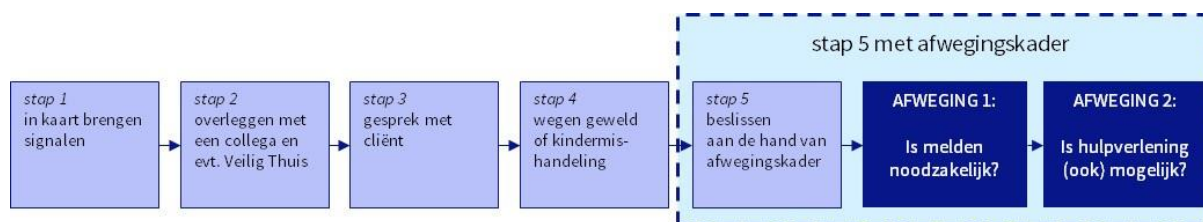
Vanuit de Meerjarenvisie 'Over bruggen' wil de GGD publieke gezondheid, zorg, welzijn en veiligheid verbinden. De preventieve taken van de GGD geven wij vorm in het sociale domein en in afstemming met de sociale wijkteams. Vanuit Veilig Thuis werken wij samen met het lokale veld, waaronder de sociale wijkteams, aan het versterken van de sociale veiligheid. De GGD levert een betrouwbare bijdrage aan een veilige en gezonde leefomgeving. Veilig Thuis schakelt met Veiligheidshuis, politie, OM, lokaal veld en zorgaanbieders. Veilig Thuis richt zich de komende jaren specifiek(er) op de verbinding van de domeinen zorg en veiligheid.

Ontwikkelingen

Per 1 januari 2019 geldt de nieuwe wet meldcode. Organisaties zijn vanaf dat moment verplicht een afwegingskader op te stellen. Het afwegingskader wordt opgesteld door beroepsorganisaties in overleg met Veilig Thuis. Van Veilig Thuis wordt een actieve rol verwacht in ondersteuning en verbinding met andere beroepsvelden, het aantal meldingen en adviezen zal toenemen alsmede het aantal zaken dat op de radar komt en waarbij Veilig Thuis moet blijven monitoren.

Op 1 januari 2019 wordt de nieuwe wet meldcode ingevoerd. Deze nieuwe wet heeft een forse impact op de Veilig Thuis-organisaties. In de aanloop naar 1 januari 2019 heeft Veilig Thuis een actieve rol in de ontwikkeling van afwegingskaders door de verschillende beroepsgroepen. Om eenduidige normen te hanteren bij de afweging of een situatie ernstig is, gaat elke beroepsgroep een kader opstellen dat is toegesneden op de eigen werksituatie. Beroepsgroepen krijgen ondersteuning bij het formuleren van hun afwegingskader. Beroepsgroepen krijgen tot eind eerste helft 2018 de tijd om hun meldcode uit te breiden met een afwegingskader. De tweede helft van 2018 is bedoeld om in de praktijk ervaring op te doen met het nieuwe afwegingskader en met ingang van 1 januari 2019 zijn beroepskrachten verplicht het afwegingskader te hanteren.

Vanaf 1 januari 2019 krijgt Veilig Thuis er een extra taak bij, de radarfunctie. Veilig Thuis heeft de wettelijke taak na een melding te onderzoeken of er sprake is van huiselijk geweld of kindermishandeling en zo nodig passende hulp in te schakelen. Hiervoor is het van belang dat iedereen signalen en vermoedens meldt, zodat ze op de radar komen. Veilig Thuis moet deze signalen, ook van verschillende melders, langere tijd kunnen volgen. Dit is de radarfunctie van Veilig Thuis.



Naast de ontwikkeling die de nieuwe wet meldcode met zich meebrengt wordt de inzet op preventie, advies en consultatie groter. Daarvoor is het van belang dat de expertise bij het lokale veld (jeugd- en wijkteams, jeugdhulpaanbieders, etc.) wordt vergroot. Veilig Thuis ondersteunt dit door samen op te trekken en op verzoek voorlichting en scholing te geven. Deze bijdrage moet uiteindelijk leiden tot een lager beroep op de onderzoekscapaciteit van Veilig Thuis; expertise op verschillende inhoudelijke thema's neemt toe en Veilig Thuis heeft een actieve rol in de verbinding van het zorg- en veiligheidsdomein.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Een veilig thuis voor iedereen, jong en oud (Wmo, Jeugdwet).	Structureel werken aan preventie.	Planmatig werken aan voorlichting en scholing gericht op burgers en professionals.
	Versterken lokaal veld.	Samen optrekken in casuïstiek.
Overstijgen van domeinen	Verbinden zorg en veiligheid.	Versterken samenwerking zorg en veiligheid.
	MDA++	Actieve deelname in ontwikkeling en uitvoering.
Landelijk programma	Invoeren wet- meldcode en Radarfunctie VT.	Toename meldingen en adviezen.
		Toename aantal monitoringszaken.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Uniform Veilig Thuis	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Lasten				
Personeelskosten	3.758	3.757	3.757	3.757
Materiële kosten	252	252	252	252
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	1.907	1.915	1.915	1.915
Baten				
Subsidie gemeenten	0	0	0	0
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-74	-74	-74	-74
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	5.844	5.850	5.850	5.850

3.4 Werkveld specifiek (facultatief)

In deze paragraaf worden de facultatieve werkvelden van de GGD nader toegelicht. Deze bestaan voor een groot deel uit facultatieve taken voor gemeenten waarbij er een keuzemogelijkheid bestaat om werkvelden af te nemen. Daarnaast worden in deze paragraaf diensten aan derden nader toegelicht.

3.4.1 Algemene gezondheidszorg

Wat houdt het in?

Algemene gezondheidszorg (AGZ) heeft onder andere gezondheidsbescherming ten doel. Gezondheidsbescherming richt zich op het beschermen van de gezondheid van inwoners van Gelderland-Zuid tegen infectieziekten in binnen- en buitenland, ongunstige milieufactoren en seksuele gezondheidsrisico's. Doel is onder andere om te voldoen aan de eisen die wet- en regelgeving stelt aan gemeenten (Wet publieke gezondheid, Wet veiligheidsregio's en subsidieregeling publieke gezondheid).

Aanvullende seksuele gezondheidszorg en reizigersadvisering en -vaccinatie zijn twee niet-uniforme producten die bijdragen aan gezondheidsbescherming in Gelderland-Zuid.

Aanvullende seksuele gezondheidszorg is een taak die tot en met 2018 op basis van landelijke subsidie wordt uitgevoerd. Het Ministerie van VWS wil deze zorg vanaf 2019 op een andere wijze financieren. Bij het opstellen van deze begroting was hierover echter nog geen besluit genomen. In deze begroting is derhalve nog uitgegaan van ongewijzigde continuering van de financiering voor Aanvullende seksuele gezondheidszorg.

Reizigersadvisering en -vaccinatie is een markttaak.

AGZ richt zich tevens op de GGD-brede coördinatie en uitvoering van de publieke gezondheidszorg voor asielzoekers (PGA) die in opdracht van het COA wordt geboden. Daarbij wordt een verbinding gemaakt met:

- de inzet van de GGD voor de publieke gezondheidszorg voor vluchtelingen en migranten, binnen het kader van het GGD-programma Wijk en Omgeving;
- het GGD-programma Jeugd waarbinnen extra inzet wordt geboden aan kinderen van nieuw gevestigde statushouders in gemeenten en overige migranten, onder andere op scholen met een Internationale Schakel Klas (ISK) en met extra ouderschapsondersteuning.

Doel van alle activiteiten is het bieden van een gezonde start voor vluchtelingen/statushouders als voor andere migranten in Gelderland-Zuid, zowel binnen de COA-locaties als binnen gemeenten.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Gezondheidsbescherming van inwoners tegen infectieziekten in binnen- en buitenland en seksuele gezondheidsrisico's (Wpg).	Bevorderen van de seksuele gezondheid en beschermen tegen risico's op dit gebied.	• Aanvullende seksuele gezondheidszorg (ASG) voor Gelderland-Zuid: - preventie en bevordering seksuele gezondheid; - voorkomen van verdere verspreiding van Soa's gericht op risicogroepen. • Coördinatie organisatie ASG voor regio Oost. • Preventie en netwerksamenwerking seksuele gezondheidszorg Gelderland-Zuid.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
	Beperking van gezondheidsrisico's van reizigers en specifieke beroepsgroepen en infectierisico's van inwoners Gelderland-Zuid.	• Adviseren en vaccineren van reizigers ter voorkoming van infectieziekten en andere gezondheidsproblemen tijdens (verre) reizen. • Voorkomen van import van infectieziekten. • Cliënten met beroepsrisico vaccineren ter voorkoming van infectieziekten. • Inwoners vaccineren tegen overige gezondheidsrisico's (Kinkhoest zwangere, etc.).
Gezonde opvang van asielzoekers (Wpg).	Borgen van gezonde opvang van statushouders in een AZC, verbonden met de inzet voor de gezondheid van vluchtelingen en migranten in de gemeenten.	• Bieden Publieke Gezondheidszorg aan asielzoekers in AZC's in opdracht van het COA. • Verbinden met de GGD-taken voor nieuw-gevestigde statushouders en migranten in gemeenten in het kader van het programma Wijk en omgeving.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Facultatief Algemene gezondheidszorg	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Lasten				
Personeelskosten	1.264	1.249	1.249	1.249
Materiële kosten	4.065	4.065	4.065	4.065
Kapitaallasten	2	2	2	2
Bijdrage aan interne dienstverlening	795	836	836	836
Baten				
Subsidie gemeenten	0	0	0	0
Bijdrage rijk	-4.768	-4.768	-4.768	-4.768
Overige opbrengsten	-1.178	-1.178	-1.178	-1.178
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	180	206	206	206

3.4.2 Bijzondere zorg

Wat houdt het In?

Het facultatieve deel van Bijzondere Zorg bestaat uit Toegang Beschermd Wonen en een aantal arrangementen op het gebied van Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz).

- *Toegang Beschermd Wonen*

De GGD levert aan de gehele regio Gelderland-Zuid, op basis van subsidie van centrumgemeente Nijmegen, Toegang Beschermd Wonen (wettelijke gemeentelijke taak).

GGZ-cliënten die in aanmerking willen komen voor beschermd wonen kunnen daarvoor sinds 1 januari 2015 een aanvraag doen bij Toegang Beschermd Wonen bij GGD Gelderland-Zuid. Het team Toegang Beschermd Wonen, als onderdeel van de afdeling Bijzondere Zorg, beoordeelt de aanmelding, doet onderzoek en stelt op basis van het uitgevoerde onderzoek een advies op m.b.t. de toegang tot beschermd wonen. Toegang Beschermd Wonen werkt intensief samen met (zorg)partners en lokale netwerken.

- *Arrangementen op het gebied van OGGz*

Het werkveld Bijzondere Zorg levert aan de gemeente Nijmegen een aantal speciale arrangementen op het gebied van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz):

- Begeleide Herkansing
- Housing First
- Praktijk Buitenzorg
- Keten Aanpak Prostitutie
- Na zorg ex-gedetineerden

Begeleide Herkansing

Begeleide Herkansing is een product van Bijzondere Zorg en de vijf Nijmeegse woningbouwcorporaties (Portaal, Talis, Standvast, De Gemeenschap en WoonGenoot). Begeleide Herkansing wordt dan ook in de gemeente Nijmegen uitgevoerd. Met Begeleide Herkansing wordt huishoudens die ontruimd zijn of ontruimd dreigen te worden vanwege ernstige problemen op diverse leefgebieden, een laatste kans geboden op het krijgen van vervangende huisvesting. Housing First is een succesvolle interventie voor langdurig dak- en thuislozen met multiproblematiek. Housing First biedt individuele woonruimte in combinatie met intensieve begeleiding voor een complexe doelgroep met veelal meervoudige problematiek. Housing First wordt uitgevoerd door de GGD, Iriszorg, RIBW, Leger des Heils, in nauwe samenwerking met een aantal woningbouwcoöperaties en andere netwerkpartners. Naast het coördinatorschap voert de GGD de toeleiding van kandidaten naar Housing First uit.

De praktijk 'Buitenzorg'

In de praktijk 'Buitenzorg' werken Bijzondere Zorg, aantal Nijmeegse huisartsen, Iris Zorg en de RIBW samen. Praktijk Buitenzorg is bedoeld voor burgers die om allerlei redenen de weg naar de reguliere huisartsenzorg niet vinden. Het doel is het bieden van laagdrempelige medische zorg aan (psychische/sociaal) kwetsbare burgers in Nijmegen.

Keten Aanpak Prostitutie

Doel van de ketenaanpak prostitutie is het realiseren van passende zorg, hulp, veiligheid en/of uitstroommogelijkheden voor prostituees. En daarnaast het voorkomen dat risicogroepen in de prostitutie belanden. De doelgroep waar het project zich op richt bestaat uit sekswerkers en risicogroepen. Sekswerkers waar de activiteiten op gericht zijn kunnen op verschillende manieren actief zijn. Het kan gaan om vrouwen/mannen werkzaam via escort, erotische massagesalons,

thuiswerkers of raam- of straatprostitutie. Daarnaast richt het project zich op meisjes/jonge vrouwen en jongens/jonge mannen die risico lopen om in de prostitutiebranche terecht te komen. Denk aan slachtoffers van loverboys.

Doelen van het project:

1. Het realiseren van passende zorg, hulp, veiligheid en/of uitstroommogelijkheden voor de prostituees.
2. Het voorkomen van instroom van risicogroepen.
3. Het informeren van relevante organisaties ter preventie en (vroeg)signalering van (gedwongen) prostitutie.
4. Een veilige werk- en leefomgeving voor sekswerkers.

Na zorg ex-gedetineerden

In opdracht van het Veiligheidshuis voeren medewerkers van Bijzondere Zorg re-integratietrajecten uit gericht op begeleiding naar werk en wonen op basis van een integrale aanpak. Het gaat daarbij om ondersteuning op één of meerdere van de leefgebieden van nazorg, te weten werk en inkomen, zorg, identiteitsbewijs, schuldhulpverlening en/of huisvesting.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Het doelmatig en doeltreffend uitvoeren van de taak Toegang Beschermd Wonen (Wmo).	Adviseren over passende ondersteuning die de cliënt met psychische problematiek de hoogst haalbare vorm van herstel/participatie /zelfredzaamheid biedt.	• Consultatie en advies. • Screenen ontvangen meldingen. • Uitvoeren van onderzoek. • Uitbrengen advies. • Aanvraag beschikking.
	Systematisch volgen, beoordelen van de ontwikkelingen en tijdig signaleren en adviseren.	• Op basis van analyses en signalen adviseren van de gemeenten.
	Afstemming met aanbieders van onder andere beschermd wonen, GGZ en maatschappelijke opvang en samenwerking met (lokale)organisatievormen zoals sociale wijkteams.	• Overleg met zorgaanbieders. • Afstemming met- en overdracht casuïstiek aan wijkteams.
	<i>Speerpunt:</i> In het kader van verdergaande ambulantisering, onder andere borgen van beleid, samenwerking en uitvoering samen met gemeenten en lokale teams.	• <i>Activiteiten:</i> Door ontwikkelen van beschermd wonen met als uitgangspunt 'zo lokaal waar mogelijk'.
Het doelmatig en doeltreffend uitvoeren van de OGGz-taak (Wmo).	Het voorkomen en verminderen van sociale uitsluiting van kwetsbare mensen die vaak meervoudige problemen hebben (OGGz) door vroegtijdig signaleren en beïnvloeden van risicofactoren en beschermende factoren.	• Begeleide Herkansing trajectregie. • Housing First coördinatie en toeleiding. • Buitenzorg trajectregie.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
	Vergroten zelfredzaamheid en verminderen van overlast en aanbieden van laagdrempelige medische zorg aan kwetsbare burgers.	- Keten aanpak Prostitutie - Nazorg ex-gedetineerden

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Facultatief Bijzondere Zorg	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Lasten				
Personeelskosten	663	663	663	663
Materiële kosten	0	0	0	0
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	500	504	504	504
Baten				
Subsidie gemeenten	-936	-936	-936	-936
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-190	-190	-190	-190
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	36	40	40	40

3.4.3 Gezond leven

Wat houdt het in?

Gezond Leven voert voor de gemeenten een aantal extra taken uit bovenop het basispakket dat uit de inwonerbijdrage wordt betaald. Voor ieder van deze taken is een aparte subsidieaanvraag ingediend waarin de doelen en de werkzaamheden uitgebreid zijn beschreven. Op basis daarvan hebben gemeenten een beschikking afgegeven.

Voor de meeste van deze taken betreft het een uitbreiding van de werkzaamheden die vanuit het basispakket per gemeente worden geleverd, zoals de inzet van gezondheidsmakelaars en gezonde school-adviseurs of aandacht voor specifieke thema's als aanvulling op de werkzaamheden.

In het schema hieronder geven we puntsgewijs aan om welke activiteiten het gaat die door gemeenten extra gefinancierd worden.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Het bevorderen van de gezondheid van inwoners van het werkgebied en het versterken van een preventieve infrastructuur in gemeenten en de regio (Wpg).	Uitvoeren van elementen van de Nijmeegse gezondheidsagenda 2017-2020: een dekkend netwerk van gezondheidsmakelaars voor alle stadsdelen en extra aandacht voor enkele specifieke thema's.	• In samenwerking met onder andere bewoners, welzijns- en sportinstellingen op maat preventieve acties uitvoeren in de wijken. • Stadsbrede extra inzet voor het thema voeding. • Bijdragen aan Groen, Gezond in Beweging. • De samenwerking met huisartsen versterken en ze actief betrekken bij preventieve acties. • Extra inzet voor de mensen met een lichtverstandelijk beperking (LVB) en de LHBT-groep.
	Extra inzet voor Gezondheidsmakelaars onder andere vanuit de buurtsportcoachregeling.	Extra activiteiten in Beuningen, Maasdiel en Zaltbommel.
	Extra inzet van gezonde schooladviseurs, vanuit maatwerk en buurtsportcoach-regeling.	Extra activiteiten in Druten, West Maas en Waal en Maasdiel.
	Verhogen van de acceptatie en tolerantie m.b.t. seksuele diversiteit en de LHBT-groep in Nijmegen.	Uitvoeren van het programma SchoolsOUT op alle scholen voor BO, VO en ROC in Nijmegen.
	Uitvoeren van een programma tegen ouderenmishandeling voor het hele werkgebied.	• Creëren en in stand houden van een ondersteuningsstructuur in de regio met consulenten. • Met Veilig Thuis preventieve activiteiten opzetten op dit thema. • Extra aandacht voor financiële uitbuiting van ouderen. • Extra aandacht voor mantelzorgers.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
	Coördinatie van de Lokale Toegangspoort voor het sociale domein in de gemeente Wijchen.	Inzet van GGD/coördinator voor de Lokale Toegangspoort voor het sociale domein in de gemeente Wijchen.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Facultatief Gezond Leven	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Lasten				
Personeelskosten	362	362	362	362
Materiële kosten	147	147	147	147
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	136	137	137	137
Baten				
Subsidie gemeenten	-582	-582	-582	-582
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-90	-90	-90	-90
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	-26	-25	-25	-25

3.4.4 Jeugdgezondheidszorg

Wat houdt het in?

De Jeugdgezondheidszorg voert voor de gemeenten een aantal extra taken uit bovenop het basispakket dat uit de inwonerbijdrage wordt betaald. Voor ieder van deze taken is een aparte subsidieaanvraag ingediend waarin de doelen en de werkzaamheden uitgebreid zijn beschreven. Op basis daarvan hebben gemeenten een beschikking afgegeven.

Veelal is maatwerk gericht op het versterken van de eigen kracht van ouders/kinderen en daarmee het voorkomen van inzet van zwaardere zorg. Daarnaast draagt het bij aan het versterken van de samenwerking in de keten van de jeugd. Voorbeelden zijn inzet Videohometraining, Opvoedhulp, extra inzet in attentiewijken, Samen Starten en Preventie Schoolverzuim (M@ZL), Zorgcoördinatie op kinderopvang, Voorzorg, Centering Parenting. In de regio Nijmegen is het Procescoördinatorschap voor de Verwijsindex bij de GGD ondergebracht.



Gelderland-Zuid

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Facultatief Jeugdgezondheidszorg	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Lasten				
Personeelskosten	709	704	704	704
Materiële kosten	8	6	6	6
Kapitaallasten	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	235	237	237	237
Baten				
Subsidie gemeenten	-1.093	-1.093	-1.093	-1.093
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-28	-28	-28	-28
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	-170	-175	-175	-175

3.5 Interne dienstverlening

3.5.1 Arbo

Wat houdt het in?

Voor GGD Gelderland-Zuid zijn passende arbeidsomstandigheden belangrijke voorwaarden voor gezond en veilig werken. Medewerkers moeten hun werk kunnen doen zonder lichamelijke of geestelijke problemen op te lopen.

De Arbeidsomstandighedenwet is de plaats waar rechten en verplichtingen zijn beschreven voor werknemers en werkgevers. De nieuwe Arbowet (2017) heeft als doel om werkgevers en werknemers meer te betrekken bij het arbobeleid.

Werkgever en werknemer zorgen samen voor het verbeteren van de arbeidsomstandigheden. De werkgever is uiteindelijk verantwoordelijk, maar overleg met de werknemers is verplicht. Ieder heeft daarin zijn eigen taak.

Werkgevers moeten de risico's van het werk in kaart brengen, verbeteringen voorstellen en het gevoerde beleid evalueren: de RI&E-procedure (risico-inventarisatie & -evaluatie.) De werkgever heeft onder meer de volgende verantwoordelijkheden:

- beleid tegen ziekte hebben en uitvoeren;
- ongevallen onderzoeken, registreren en melden;
- voorlichting en instructie geven over veilig werken;
- voor veilige hulpmiddelen en werkmethoden zorgen;
- opstellen plan van aanpak na 6 weken ziekteverlof (re-integratie en Wet verbetering poortwachter).

Samenhang met meerjarenvisie Over bruggen

Een veilige werkomgeving stelt de medewerkers in staat de meerjarenvisie uit te voeren. Goed welzijn van de medewerkers zal het ziekteverzuim verminderen.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Zorg dragen voor goede arbeidsomstandigheden en veiligheid voor alle medewerkers en derden in de organisatie.	Veiligheid voor medewerkers.	Actuele RI&E en het bijbehorende plan van aanpak.
	Bescherming van de gezondheid van medewerkers.	Actuele procedures en voorschriften conform Arbowet.
	Bevorderen van het welzijn van de medewerkers.	Adequate BHV organisatie.
		Organisatie bedrijfsarts en Procesbegeleider verzuim en re-integratie.
		Gebruik intern alarm systeem voor risicovolle gesprekken/situaties.
		Inrichting nieuwbouw locaties volgens Arbowet.

3.5.2 Communicatie

Wat houdt het In?

Communicatie heeft als strategisch doel het versterken van de communicatiekracht van de organisatie op individueel en corporate niveau.

Dit doen wij onder andere door:

1. Communicatiemiddelen up to date houden: intranet, website, sociale media, systemen voor nieuwsbrieven en cijfers (monitors) bijhouden en doorontwikkelen.
2. Dagelijks monitoren van en door onze professionals laten reageren op onze omgeving en dit delen binnen de organisatie.
3. Ondersteunen en adviseren bij GGD (vernieuwende)projecten en projecten met samenwerkingspartners.

Samenhang met meerjarenvisie Over bruggen

Vanuit de Meerjarenstrategie Over Bruggen wil de GGD publieke gezondheid, zorg, welzijn en veiligheid verbinden. De GGD ziet dat de samenleving verandert en wil mee veranderen door:

- aan te sluiten bij de behoefte van inwoners. Bijvoorbeeld door het betrekken van inwoners bij het opstellen van plannen en uitvoering. De GGD wil ook minder 'zenden' en meer 'ontvangen' en werken aan een interactieve communicatie met inwoners;
- extra aandacht voor kwetsbare groepen;
- het versterken van de rol als verbinder en goed intern en extern samenwerken t.b.v. het bereiken van de doelen van de organisatie.

Communicatie levert hierbij een belangrijke bijdrage door de communicatiekracht van de organisatie op individueel en corporate niveau te versterken. Binnen de GGD heeft communicatie een verbindende rol. Medewerkers aanhaken bij de veranderingen. Daarnaast levert communicatie een bijdrage aan een goede samenwerking met onze gemeenten, de inwoners en onze vele ketenpartners. Ook wordt door communicatieadvies en ondersteuning het effect en het bereik van onze boodschap vergroot. En sociale media platforms en andere middelen worden benut om specifieke doelgroepen te bereiken.

De Meerjarenstrategie 2016-2019 is in 2016 vertaald in een communicatieframe. Dit frame beschrijft de doelstellingen en daaruit voortvloeiend de prioriteiten voor Communicatie in de komende jaren. Het frame wordt jaarlijks aangepast aan de actualiteit.

Ontwikkelingen

Een landelijke ontwikkeling binnen het vakgebied communicatie is de 'Newsroom'. De 'Newsroom' is een plek binnen de organisatie waar gemonitord wordt wat er buiten leeft om daar, als dat nodig is, (binnen) snel op te reageren. Communicatie wil luisteren door te monitoren wat er buiten leeft en speelt op het brede gebied van gezondheid. Deze informatie brengen we naar binnen en we ondersteunen en adviseren de organisatie bij het reageren. Dit reageren kan door woordvoering en webcare en alles wat er aan 'zenden' tussen in zit.

Daarnaast merken we dat binnen de samenleving 'verbeelden en beleven' steeds belangrijker wordt. Er is minder behoefte aan tekst, men ziet liever beelden en liever nog ervaart men een beleving.

Een belangrijke ontwikkeling is de toename van het mobiele internet gebruik. De verwachting is dat in 2019 driekwart van het internetverkeer via de mobiel verloopt.

De komende jaren blijven samenwerken en netwerken belangrijk. De verwachting is dat netwerken zich meer gaan ontwikkelen van open naar verankerde groepen. Vanuit communicatie kunnen wij de organisatie hierbij ondersteunen en een verbindende rol spelen binnen en buiten de GGD.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Het versterken van de communicatiekracht van de organisatie op individueel en corporate niveau.	Communicatiemiddelen up to date houden en adequaat inzetten.	• (Sociaal) intranet en website continue doorontwikkelen naar laatste trends en behoeften, zoals goed werkend op mobiel en een interactieve website en intranet. • Social media beleid wordt uitgevoerd vanuit alle taakvelden van de GGD. • Verschillende social media platforms versterken elkaar en worden ingezet voor specifieke doelgroepen.
	Dagelijks monitoren van onze omgeving (via obi4wan) en snel (laten) reageren.	• Communicatie haalt buiten naar binnen en ondersteunt professional in het reageren. • Communicatie biedt ondersteuning en advies aan medewerkers en zorgt dat zij zelf binnen afgesproken tijd reageren.
	Ondersteunen en adviseren bij GGD (vernieuwende)projecten en projecten met samenwerkingspartners.	• Communicatie biedt advies en ondersteuning bij (samenwerkings)projecten. De ondersteuning is gericht op vergroten van het bereik, de zichtbaarheid en het effect van het project. • Communicatie werkt met nieuwe vormen om doelen en doelgroep te bereiken, zoals het gebruik van infographics en videocontent.

3.5.3 Informatiemanagement

Wat houdt het In?

Informatiemanagement (IM) heeft als belangrijkste taak de ontwikkelingen en ambities van de GGD te vertalen in oplossingen op het terrein van informatievoorziening en ICT. De informatiemanager vervult een brugfunctie tussen de GGD afdelingen enerzijds en VRGZ ICT en haar onderaannemers anderzijds. Hij bewaakt dat de GGD de informatievoorziening en ICT krijgt die het nodig heeft, tegen afgesproken kosten en kwaliteit. In de dynamische wereld waarin we leven richt IM zich vooral ook op de toekomst: hoe grijpen maatschappelijke en technologische ontwikkelingen in op de GGD-processen? Wat moeten we doen om ook in de toekomst die processen optimaal met informatievoorziening te ondersteunen? Hierbij bewaakt IM dat er een samenhangend, flexibel informatielandschap ontstaat dat ondersteund wordt door de diverse applicaties. De wettelijke eisen ten aanzien van privacy, informatiebeveiliging en archivering worden hierbij geborgd.

Samenhang met meerjarenvisie Over bruggen

In de meerjarenvisie staan diverse ontwikkelingen die impact hebben op de informatievoorziening.

- GGD positioneert zich als verbinder en makelaar met gemeenten en lokale, regionale en landelijke partners. Vanuit deze positie kan de GGD zorgen voor voorzieningen voor effectieve samenwerking: veilige e-mail, samenwerkingsfunctionaliteit en video-conferencing.
- In de zelfredzame maatschappij neemt de burger regie op zijn eigen gezondheid. Dit leidt tot nieuwe interactievormen gebaseerd op social media, eHealth en cliënten die hun eigen gezondheidsdossier beheren.
- Om de beweging naar risicogericht optreden te maken, is het verkrijgen van accurate informatie over risicoprofielen cruciaal. Moderne data analytics (big data) technieken en het ontsluiten van grote hoeveelheden data (b.v. het DataBuffet van GGD-GHOR Nederland) zijn cruciaal bij het ontwikkelen van een informatiegestuurde gezondheidszorg.
- De verwachting is dat de doorontwikkeling en vernieuwing van het takenpakket van de GGD komende jaren gestaag doorgaat. Zonder sturing op samenhang en wendbaarheid bestaat het gevaar dat er een enorme versnippering ontstaat in het informatielandschap, waardoor het onbeheersbaar en kostbaar wordt.

Ontwikkelingen

Op het terrein van informatiemanagement lopen voor 2019 de volgende relevante ontwikkelingen.

- Het digitaal ontsluiten van de eigen gezondheidsgegevens aan onze cliënten.
- Het verbinden van de diverse interne- en externe databronnen in een Datawarehouse en het ontsluiten van deze gegevens richting onze samenwerkingspartners.
- Het aanscherpen en verder implementeren van (technische) maatregelen op het gebied van privacy en informatiebeveiliging.
- De landelijke samenwerking tussen GGD-en zal verder intensiveren. GGD-GHOR Nederland speelt hierin een prominente rol, bijvoorbeeld door informatiedeling via het DataBuffet.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Digitaal ontsluiten van cliëntgegevens.	Realiseren van een veilig en privacywaardig cliëntenportaal dat voldoet aan de geldende wet- en regelgeving.	Ontwerpen en realiseren van een cliëntenportaal dat aansluit bij MedMij.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Databronnen verbinden en resultaten ontsluiten.	Een Datawarehouse realiseren.	Databronnen inventariseren en samenbrengen in een veilige cloudomgeving.
	Flexibele en gemakkelijke ontsluiting van data naar samenwerkingspartners.	Functionele oplossingen implementeren waar samenwerkingspartners veilig en gemakkelijk toegang krijgen tot door de GGD beschikbaar gestelde data.
Informatieveilig werken en privacyproof.	Gecertificeerd voor NEN 7510, NEN 7512 en NEN 7513.	Externe audit laten uitvoeren op de betreffende NEN-normen.
	Onze (mobiele) apparatuur voldoet aan de modernste eisen op het gebied van informatiebeveiliging.	We implementeren Mobile Device Management.
	Onze processen en systemen voldoen volledig aan de AVG.	Alle (nieuwe) data-verwerkingen en systemen zijn geïnventariseerd en middels een Privacy Impact Assessment door de Functionaris Gegevensbescherming akkoord bevonden.
Nieuwe ontwikkelingen binnen de GGD (meerjarenvisie op informatie, data en ICT) brengen (b.v. blockchain).	Nieuwe technologische en maatschappelijke ontwikkelingen binnen de GGD brengen.	Participatie in een landelijke pilot op het gebied van blockchain. Daarnaast actief deelnemer van de Exo-community binnen de GGD waar innovatieve ontwikkelingen gepilot worden.
Bereiken van een flexibele beheer- en IM-organisatie met professionele werkprocessen en een slagvaardige governance.	Er is een flexibel opererend team van beheer- en IM professionals.	Alle teamleden denken en werken GGD-breed, zijn flexibel inzetbaar. Hiertoe wordt (waar nodig) ingezet op verdere professionalisering middels gerichte opleiding en training.
	Zorgen voor en implementeren van heldere werkprocessen, waar nodig in samenspraak met VRGZ.	Alle beheer en IM-processen zijn beschreven.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
	Zorgen voor effectieve en slagvaardige besluitvoering.	Het Informatievoorziening (IV) -regieteam (IM en ICT) is stevig ingebed in de organisatie en IV staat standaard op de agenda bij het MT.

3.5.4 Kwaliteit

Wat houdt het in?

Kwaliteit is bewust en gericht werken aan verbeteren, ten gunste van klanten, medewerkers, opdrachtgevers en organisatie. Dit als uiting van de missie en de kernwaarden van de GGD. In het besef dat de organisatie in beweging is, is het voor kwaliteitsontwikkeling een uitdaging om enerzijds proactief en ondersteunend aan te sluiten op de beoogde prestaties en anderzijds nieuwe zienswijzen, werkwijzen en visies te introduceren in het kwaliteitsdenken.

Samenhang met meerjarenvisie Over bruggen

Een van de kernwaarden van de GGD is kwaliteitsgerichtheid. Dit wordt omschreven als:
Is zich ervan bewust dat het te leveren product moet voldoen aan gestelde eisen, normen en prioriteiten en handelt hiernaar. Legt verantwoording af voor het gerealiseerde kwaliteitsniveau. Streeft naar continue kwaliteitsverbetering.

Deze waarde ligt verankert in het kwaliteitsmanagementsysteem van de GGD en de diverse afdelingen. Dit gecombineerd met de andere kernwaarden, ondernemend en omgevingsbewust, werken we met elkaar aan het optimaliseren van werkprocessen. Doelgericht werken aan continu verbeteren houdt ook in met elkaar in gesprek zijn en verschillen kunnen overbruggen. Ondersteunend en loyaal zijn aan de beleidsrichting. Op allerlei manieren de verschillende kwaliteitsinstrumenten benutten, opdat zichtbaar wordt hoe onze zorg- en dienstverlening wordt ervaren door klant, medewerker, ketenpartner, opdrachtgever, stakeholder.

Ontwikkelingen

Uitdaging blijft het beantwoorden van de vraag: *hoe organiseren we de zorg- en dienstverlening zo dat deze klant-georiënteerd en veilig is en er zich geen onverklaarbare of onnodige verspillingen in de processen voordoen.* En dit in een organisatie, waarin de medewerkers – t.b.v. het bereiken van de doelen – veelvuldig in- en extern samenwerken.

Bij klant-georiënteerd werken is het essentieel dat je je enigszins kunt inleven in de wensen en behoeften van de klant, naar zijn vraag kan luisteren en deze weet te beantwoorden. Bij veiligheid kun je denken aan fysieke veiligheid van de klant, de medewerker en de organisatie. Hierbij gaat het ook om het faciliteren van zowel preventieve als corrigerende maatregelen, zoals goede voorlichting aan de klant en een goed inwerkprogramma voor medewerkers/leidinggevenden tot het veilig kunnen melden van incidenten en klachten. Een ander aspect van veiligheid is privacy en gegevensverwerking en –uitwisseling. Er worden meer persoonsgevoelige gegevens digitaal opgeslagen, de noodzaak om informatie uit te wisselen met ketenpartners neemt toe, zo ook de vraag van de cliënt om zijn dossier in te mogen zien.

Kwaliteit en veiligheid zijn essentiële issues voor de klant, de medewerkers en de organisatie. Het wettelijk kader hiervoor vinden we in onder andere de Wkkgz, AVG, Wgbo, Wbig, Jeugdwet.

GGD Gelderland-Zuid is in 2018 gecertificeerd voor de norm HKZ 2015. Ook zijn de voorbereidingen op de certificering NEN 7510 getroffen zodat in 2019 ook hiervoor het certificaat behaald wordt (zie paragraaf 3.5.3). In 2019 zal de integratie van beide normsystemen verder worden geïntensiveerd.

De genoemde certificering geldt voor alle onderdelen van de GGD. Voor sommige afdelingen geldt dat zij ook getoetst worden op de normen van de inspectie voor de gezondheidszorg en bezocht worden door een visitatiecommissie.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2018
Een kwaliteitsmanagement systeem, dat ondersteuning biedt aan de werkprocessen, informatie biedt over de geleverde zorg- en dienstverlening, stimuleert tot verbetering en innovatie en aansluit op de organisatie.	GGD-breed en binnen afdelingen worden kwaliteitsinstrumenten en methodieken toegepast, die ertoe bijdragen dat de kwaliteit en veiligheid van klanten, medewerkers, ketenpartners en opdrachtgevers gewaarborgd is.	Een kwaliteitsmanagement-systeem dat voldoet aan de kwaliteit-eisen van directie en management en aan HKZ 2015.
	Op GGD-breed en afdelingsniveau worden de verschillende informatiebronnen zo ingericht, dat zij voldoen aan de waarborgen van een veilig informatievoorzieningenbeheer.	Een zorgvuldig en gedragen informatiebeveiligingssysteem als onderdeel van het kwaliteitsmanagement-systeem.
	Klanten en medewerkers zijn bekend met de klachtprocedure en weten tot wie zij zich moeten wenden wanneer dit nodig of gewenst is.	Goede klachtopvang en behandeling, die leiden tot een herstel van vertrouwen van de klant in de organisatie en tot aantoonbare verbetering van de zorg- en dienstverlening.
	Klanten en medewerkers zijn bekend met de procedure melding (bijna) incidenten (MIC), die zich kunnen voordoen in de zorg- en dienstverlening.	Incidenten met betrekking tot cliënten en medewerkers worden gemeld, geanalyseerd en leiden aantoonbaar tot verbetermaatregelen.
	Medewerkers zijn bekend met de procedure melding incidenten medewerkers (MIM), die zich kunnen voordoen tussen medewerkers in werksituaties.	Incidenten tussen medewerkers worden gemeld, geanalyseerd en leiden aantoonbaar tot verbetermaatregelen.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2018
	Managers (en medewerkers) zijn in staat om op uitnodigende en verschillende wijzen ervaringen van klanten, ketenpartners en medewerkers te horen en deze in te zetten bij het verbeteren van de kwaliteit van het werk.	Ervaringen van klanten, ketenpartners en medewerkers leiden aantoonbaar tot verbeteringen van het werk.
	Managers en medewerkers werken continu aan het verbeteren van de werkprocessen en maken daarbij gebruik van audits, risico-inventarisaties en het preventief signaleren van verbetermaatregelen.	Werken aan continu verbeteren is geïntegreerd in de primaire en ondersteunende en sturende processen.
	Medewerkers met een bepaalde rol t.a.v. kwaliteitsmanagementsysteem zijn deskundig en vaardig in het toepassen van de diverse verbeter technieken, zoals LEAN, PRISMA, waarderend en risicogericht auditen, onderzoeken afnemen.	Zorgdragen voor deskundige en vaardige medewerkers in het toepassen van diverse verbetermethoden.
Een gebruiksvriendelijk kwaliteitshandboek (KHB) waarin de kritische processen van de organisatie staan beschreven.	Zorgdragen voor een gebruiksvriendelijk en actueel KHB.	Zorgdragen voor deskundige en vaardige beheerders en webeditors in het werken met de KHB applicatie, die de documenten van de kritische processen actueel houden .
		Medewerkers maken aantoonbaar gebruik van het KHB en kunnen op een snelle manier de juiste documenten vinden.

3.5.5 Bedrijfsvoering

Wat houdt het In?

Op grond van BBV dient de overhead afzonderlijk inzichtelijk gemaakt te worden in de begroting. Dit is aanleiding om de ondersteunende diensten en de stafafdelingen evenals de primaire processen uit te werken aan de hand van de 3 W-vragen.

In het kader van interne dienstverlening worden de PIOFACH-taken beschouwd. Binnen de GGD worden deze vorm gegeven door het Directiebureau van de GGD en de afdelingen Facilitaire Dienstverlening, HRM, Financiën en Control van de VRGZ (tezamen de ondersteunende diensten). De afdeling Facilitaire Dienstverlening bestaat uit Inkoop, ICT, documentaire informatievoorziening, Services en huisvesting. De ondersteunende diensten worden door de GGD afgenomen van de VRGZ. De dienstverlening is vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst. Wij gaan er van uit dat we in de toekomst de ondersteunende diensten blijven afnemen van de VRGZ.

De verdeling van de kosten van de diensten gebeurt op basis van de zogenoemde gemene rekening. Dit is ingegeven doordat op deze wijze geen BTW betaald hoeft te worden. Het gevolg is wel dat de toerekening van de kosten op vaste grondslagen is gebaseerd.

Samenhang met meerjarenvisie Over bruggen

De bedrijfsvoering adviseert, organiseert, faciliteert de uitvoerende afdelingen van de GGD om de doelen voor de publieke gezondheid vanuit de Meerjarenvisie Over bruggen te realiseren en de organisatie effectief en efficiënt te laten opereren. Dit gebeurt door:

- integrale advisering vanuit de vakteams binnen de bedrijfsvoering
- mede zorgdragen voor een goede organisatie-ontwikkeling en -inrichting
- goede en efficiënte huisvesting en ICT-voorzieningen
- instrumenten en advisering waardoor de organisatie in control kan zijn.

Ontwikkelingen

De GGD is al geruime tijd bezig om zich (door) te ontwikkelen naar een organisatie die – t.b.v. een effectieve en efficiënte dienstverlening – veelvuldig samenwerkt met interne en externe (netwerk)partners. Dit betekent dat steeds meer taken en projecten vanuit verschillende teams en in samenwerking met externe partijen worden bemenst. Dit zijn tijdelijke verbindingen van soms tussentijds wisselende samenstelling. Dit vraagt van de bedrijfsvoering snelle en flexibele inzet, advisering en ontwikkeling van benodigd instrumentarium zoals informatie, dossiervorming, financiële en personele planning en monitoring. De bedrijfsvoeringstaken moeten daarvoor verder integreren zodat er doorgaande processen ontstaan, overdrachtsmomenten worden beperkt en waar mogelijk geautomatiseerd. Daarvoor worden de huidige drie afdelingen samengevoegd tot een afdeling bedrijfsvoering.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
Integrale ondersteuning en advisering vanuit de eenheid bedrijfsvoering.	Integratie ondersteunende afdelingen tot de eenheid bedrijfsvoering. Vormgeving van de afdeling bedrijfsvoering.	Inrichten van een fijnstructuur van de afdeling en heldere vormgeving van integrale advisering in het voor, tijdens en afloop van een project/traject/casus.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
	Bronapplicatie (1 keer registreren en meervoudig gebruik).	De leverancier en afnemers hebben een uniform beeld over wie gegevens eigenaar (bedrijfsvoering) is en wie uit deze gegevens mag putten.
	Integreren management-informatie vanuit verschillende vakdisciplines.	Per sector worden kpi's ontwikkeld. In de tussentijdse rapportages worden deze gemonitord.
Goede organisatie-inrichting	Management bepaalt de doelen (WAT-vraag) en faciliteert en coacht hierbij de medewerker.	Invoeren van 'Het goede gesprek' tussen medewerker en leidinggevende op basis van individuele jaarplannen (taken, competenties, groei). Het management wordt getraind in de juiste vaardigheden, gedrag en kennis.
	Medewerkers zijn verantwoordelijk voor het bereiken van de gestelde WAT-vraag. De wijze waarop ze dat vormgeven is hun verantwoordelijkheid (HOE-vraag).	Medewerkers worden gestimuleerd om de verantwoordelijkheid te nemen en dit gebeurt mede m.b.v. de kernwaarden 'ondernemend' en 'omgevingsbewust'.
	Realiseren duurzaam inzetbaar personeel en gevarieerd medewerkersbestand.	Inzetten van diverse middelen om flexibiliteit en mobiliteit te bevorderen: - Aanbieden opleidingen en trainingen. - Investeren in leiderschap (gericht op kwaliteit werkrelaties, ontwikkeling talent en duurzame inzetbaarheid personeel).
	De sturingsprincipes van de organisatie worden handen en voeten geven.	De organisatiestructuur wordt herzien en indien nodig aangepast om vorm te geven aan externe en interne ontwikkelingen.
Organisatie In Control	De organisatie kent een adequate personele, financiële en juridische beheersing en informatieveiligheid. Verantwoordelijk medewerkers hebben inzicht in hun doelen, prestaties, taken, netwerk en middelen.	Gerichte advisering, ondersteuning en coaching van medewerkers en het ontwikkelen van instrumentarium dat inzicht geeft in de relaties tussen de inzet van middelen en de prestaties en de effecten.

Wat willen we bereiken?		Wat gaan we ervoor doen?
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestatie 2019
	Goede informatievoorziening op alle niveaus binnen onze organisatie en in de samenwerking met onze partners.	• Adviseren en ondersteunen bij ontwikkeling naar een toekomstgerichte organisatie waar, t.b.v. het bereiken van de doelen, veelvuldig met interne en externe (netwerk)partners wordt samengewerkt. • De begroting, de tussenrapportages en de jaarrekening zijn adequaat en transparant. • Alle betrokken partijen worden tijdig bij de totstandkoming van de P&C instrumenten betrokken.
	Inkoop gebeurt conform geldende Wet- en Regelgeving op het gebied van Aanbesteden en Inkopen.	Alle door te lopen inkooptrajecten worden getoetst aan rechtmatigheid en doelmatigheid.
	De organisatie werkt doelmatig en rechtmatig, waaronder conform de Archiefwet.	• Doorontwikkeling van de AO/IC naar meer interne (proces-)beheersing en aansluiten op kwaliteitsmanagement. • In de organisatie wordt kritisch gekeken naar de inzet en aanschaf van applicaties. • Verdere implementatie zaakgericht werken en optimaliseren gebruik DMS (JOIN). • Omzetten analoge archieven naar digitale, indien van toepassing en toegevoegde waarde. • Het leveren van services door te sturen op partnership met leveranciers in een regiemodel.
Verbeteren huisvesting	Optimalisatie van huidige locaties, herhuisvesting en op termijn nieuwbouw.	• Optimalisatie van de beschikbare huisvesting voor alle onderdelen van de GGD van zowel huur als eigendom. • Voorbereiding nieuwbouw in Nijmegen en herhuisvesting in Tiel.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Interne dienstverlening	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Lasten				
Personeelskosten	4.809	4.813	4.813	4.813
Materiële kosten	4.465	4.505	4.505	4.505
Kapitaallasten	604	604	604	604
Bijdrage aan interne dienstverlening	-9.273	-9.317	-9.317	-9.317
Baten				
Subsidie gemeenten	0	0	0	0
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	-605	-605	-605	-605
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	0	0	0	0

3.6 Algemene dekkingsmiddelen

Onder algemene dekkingsmiddelen worden verstaan de inkomsten die vrij besteedbaar en daarmee bestuurlijk zijn af te wegen. De GGD kent één begroting waardoor de uniforme bijdrage van de deelnemende gemeenten op basis van een bijdrage per inwoner beschouwd kan worden als een algemeen dekkingsmiddel.

Wat kost het?

Bedragen x € 1.000,-

Algemene Dekkingsmiddelen	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Lasten				
Personeelskosten	0	0	0	0
Materiële kosten	0	0	0	0
Kapitaallasten	0	0	0	0
Nader te bepalen dekking	0	0	0	0
Bijdrage aan interne dienstverlening	0	0	0	0
Baten				
Uniforme bijdrage gemeenten	-23.938	-23.938	-23.938	-23.938
Subsidie gemeenten	0	0	0	0
Bijdrage rijk	0	0	0	0
Overige opbrengsten	0	0	0	0
Resultaat				
Mutatie reserve	0	0	0	0
Resultaat				
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Resultaat na belasting	-23.938	-23.938	-23.938	-23.938

4 Paragrafen

4.1 Risicomanagement en Weerstandsvermogen

Het Algemeen Bestuur heeft op 12 december 2014 een nieuwe notitie risicomanagement, voorzieningen en weerstandsvermogen vastgesteld. Hierin zijn rollen en taken voor risicomanagement geregeld en de spelregels voor het kwantificeren van risico's en de informatievoorziening daarover:

- Het complete overzicht van de risico-inventarisatie en de voorgestelde of genomen beheersmaatregelen wordt één keer per vier jaar besproken met het Algemeen Bestuur.
- In de tussenliggende periode wordt een samenvatting van de risico-inventarisatie opgenomen in de begroting en de jaarrekening.
- Bij het uitbrengen van financiële rapportages (begroting, jaarrekening, tussentijdse cijfers) worden nieuwe of verdwenen risico's als mutatie gemeld.
- De frequentie van de rapportage over risico's wordt groter als daar aanleiding voor is.
- Voor de omvang van de algemene reserve wordt als streefwaarde genomen:
 - € 1.000,- per medewerker;
 - 0,5% van opgenomen gelden in verband met renterisico's;
 - 1% van de totale uitgaven;
 - 3% van de inkomsten, niet zijnde inwonerbijdrage en factuurbijdrage uniforme taken.
- Resultaten op basis van de jaarrekening worden verrekend met de algemene reserve.
- Als de algemene reserve lager wordt dan nihil én niet binnen de scope van de meerjarencyclus binnen de eigen begroting op niveau kan worden gebracht, storten gemeenten bij tot nihil.
- Als de reserve boven het maximum komt, wordt het meerdere aan gemeenten uitgekeerd

De begroting is met inachtneming van bovenstaand beleid opgesteld. In de loop van 2018 zal een nieuwe notitie risicomanagement, voorzieningen en weerstandsvermogen worden opgesteld. Eventuele consequenties die daaruit voortvloeien zullen op een later moment verwerkt worden.

Algemene reserve

De streefwaarde op basis van de begroting 2019 is als volgt:

		Begroting 2019
Bedrag per medewerker	€ 1.000,00	426.000
Percentage over opgenomen gelden (leningen)	0,5%	nvt
Percentage totale uitgaven	1,0%	323.466
Percentage over inkomsten niet zijnde uniforme bijdrage	3,0%	148.387
Streefwaarde Algemene reserve		€ 897.853

Indien de resultaatbestemming wordt overgenomen uit de jaarrekening 2017 wordt de algemene reserve € 786.000,-. Daarmee is de streefwaarde niet bereikt.

Risico's

Een samenvatting van de financieel gekwantificeerde risico's wordt in onderstaande tabel weergegeven. Als alle geïdentificeerde risico's zich zouden voordoen, zou daar ongeveer 1,8 miljoen euro mee gemoeid zijn. De algemene reserve kan 40% van de risico's afdekken.

Als alle risico's zich voordoen, dan is de algemene reserve niet toereikend om de kosten te dekken.

Samenvatting risico's Bedragen * € 1.000,-	Verwachte financiële gevolgen risico's	Benodigde weerstands- capaciteit na weging
Nieuwe wet- en regelgeving en politiek bestuurlijke risico's	1.230	386
Maatschappelijke risico's	180	66
Economische risico's	1.950	590
Middelen, organisatie medewerkers en efficiency	2.427	785
	5.787	1.827

Nieuw risico; rentestijging

De GGD is voornemens een nieuw hoofdkantoor te realiseren in Nijmegen. Indien deze plannen gerealiseerd worden zal de GGD financiering aan moeten trekken om het pand te kunnen financieren. Na besluitvorming zal dit in de begroting verwerkt worden met een reëel rentepercentage. Tot het moment dat de leningen daadwerkelijk worden afgesloten loopt de GGD het risico dat de rentestanden stijgen.

4.2 Kengetallen

Onderstaande kengetallen zijn opgenomen conform bepalingen BBV (Besluit Begroting en Verantwoording).

	Realisatie 2017	Gewijzigde begr. 2018	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
a) netto schuldquote	4,32%	7,94%	9,07%	7,95%	7,74%	6,59%
b) netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	4,32%	7,94%	9,07%	7,95%	7,74%	6,59%
c) solvabiliteitsratio	12,68%	10,77%	10,79%	11,24%	11,39%	11,93%
d) structurele exploitatieruimte	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

a) Aangezien de GGD geen langlopende leningen aantrekt of uitzet, tellen alleen de vlottende activa en passiva mee. Omdat deze veelal tegen elkaar zullen wegvallen, schommelt de schuldquote normaliter rond 0%. Een negatieve schuldquote geeft aan dat de financiële activa (uitgezet geld, liquide middelen, vorderingen) hoger zijn dan de (vlottende) schulden.

b) De GGD verstrekt geen leningen, dit kengetal zal altijd gelijk zijn aan de netto schuldquote.

c) Hoe hoger het percentage, des te beter de organisatie in staat is aan haar langlopende financiële verplichtingen te voldoen. Voor de GGD zegt dit kengetal weinig, omdat het eigen vermogen niet/nauwelijks zelf te beïnvloeden is (saldi worden verrekend met de deelnemers) en er geen langlopende financiële verplichtingen worden aangegaan. Het gepresenteerde percentage geeft derhalve aan dat het totale vermogen voor 13% uit eigen vermogen en 87% uit vlottende schulden bestaat. Gezien het negatieve percentage schuldquote is dit echter geen enkel probleem.

d) Ook dit kengetal schommelt veelal rond de 0. Aangezien de GGD een verlengstuk van de gemeenten is, zijn de baten veelal gelijk aan de lasten, en de tekorten/overschotten worden vroeg of laat met de gemeenten verrekend.

4.3 Onderhoud kapitaalgoederen

Een overzicht van de geplande investeringen is opgenomen in de bijlagen bij de begroting.

De kapitaalgoederen van de GGD worden normaal onderhouden en vervangen na afloop van de economische levensduur. Voor het huurderonderhoud aan de Groenewoudseweg 275 te Nijmegen is een voorziening getroffen, op basis van een meerjarenonderhoudsplan.

4.4 Financiering

4.4.1 Beleidsvoornemens t.a.v. risicobeheer en financieringsportefeuille

Risicobeheer

Het verstrekken van leningen en garanderen van rente en aflossing van leningen is de GGD niet toegestaan.

Financieringsportefeuille

De hoeveelheid geld die nodig is voor de uitvoering van de verschillende taken van de organisatie wordt beheerd door de treasuryfunctie. Werkwijze, taken en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd in het treasurystatuut.

Voor de GGD geldt het schatkistbankieren voor decentrale overheden. Dit houdt in dat tegoeden worden aangehouden in de Nederlandse schatkist. Hierdoor zal de Nederlandse Staat minder geld hoeven te lenen op de financiële markten en zal de staatsschuld dalen.

4.5 Rente

In onderstaand tabel is het renteschema conform BBV richtlijn opgenomen. Gezien het feit dat de GGD geen rentelasten heeft worden geen bedragen verantwoord in de tabel.

	Begroting 2019
a. De externe rentelasten over de korte en lange financiering	-
b. De externe rentebaten	-
Totaal door te rekenen externe rente	-
c. De rente die aan de grondexploitatie moet worden doorberekend	-
De rente van projectfinanciering die aan het betreffende taakveld moet worden toegerekend	-
Totaal c	-
Saldo door te rekenen externe rente (a+b+c)	-
d1. Rente over eigen vermogen	-
d2. Rente over voorzieningen (gewaardeerd op contante waarde)	-
De aan taakvelden (programma's inclusief overzicht Overhead) toe te rekenen rente	-
e. De werkelijk aan taakvelden (programma's inclusief overzicht Overhead) toegerekende rente (renteomslag)	-
f. Renteresultaat op het taakveld treasury	-

Kasgeldlimiet

Artikel 4 van de wet financiering decentrale overheden geeft aan welk bedrag mag worden gefinancierd met kortlopende geldleningen; de kasgeldlimiet. Als de kasgeldlimiet structureel (d.w.z. meer dan 3 kwartalen) wordt overschreden, moet de kortlopende schuld worden omgezet in een langlopende schuld.

De kasgeldlimiet

Bedragen x € 1.000,-

Omvang begroting per 01-01-2019	32.346
In procenten van de grondslag	8,2%
Toegestane kasgeldlimiet	2.652

	1e kwartaal	2e kwartaal	3e kwartaal	4e kwartaal
Totaal netto vlottende schuld	-8.019	-904	-5.612	1.503
Toegestane kasgeldlimiet	2.652	2.652	2.652	2.652
Ruimte (+) / Overschrijding (-)	10.671	3.556	8.265	1.150

Renterisiconorm

Om ongewenste financiële gevolgen van rentewijzigingen te beperken, geeft artikel 6 van de wet financiering decentrale overheden een renterisiconorm aan. Deze renterisiconorm geeft de omvang van de schuld weer die in een jaar maximaal voor renteconversie in aanmerking mag komen.

Renterisico vaste schuld in relatie tot renterisiconorm

Bedragen * € 1.000,-

	2019	2020	2021	2022
1. Renteherziening				
2. Aflossingen				
3. Renterisico (1+2)				
4. Renterisiconorm	6.469	6.469	6.469	6.469
5a. Ruimte onder renterisiconorm	6.469	6.469	6.469	6.469
5b. Ruimte boven renterisiconorm				

Berekening renterisiconorm

4a. Begrotingstotaal begroting 2019	32.346
4b. Percentage regeling	20%
Renterisiconorm (4a x 4b)	6.469

4.6 Organisatie en Bedrijfsvoering

Zie hoofdstuk 3.5 Interne dienstverlening voor de informatie over de bedrijfsvoeringstaken binnen de GGD.

4.7 Verbonden partijen

Vanaf de begroting 2018 worden de bepalingen in het BBV met betrekking tot verbonden partijen gevolgd. Er is sprake van een verbonden partij als er bestuurlijk en financieel belang is waarbij de begrippen 'bestuurlijk' en 'financieel' in het BBV nader worden gedefinieerd (de GGD heeft geen relatie met organisaties die aan deze definitie voldoen).

5 Financiën

5.1 Overzicht van baten en lasten (incl. toelichting)

Bedragen x € 1.000,-	Realisatie 2017	Gew. begr. 2018	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Lasten						
Personeelskosten	22.301	22.521	23.945	23.650	23.650	23.650
Kapitaallasten	335	500	664	662	662	662
Materiële kosten	11.168	11.746	10.944	10.808	10.808	10.808
Incidentele lasten	83					
Baten						
Uniforme bijdrage gemeenten	-17.415	-22.397	-23.938	-23.938	-23.938	-23.938
Subsidie gemeenten	-6.189	-3.569	-3.463	-3.179	-3.179	-3.179
Bijdrage Rijk	-5.882	-5.733	-5.122	-4.872	-4.872	-4.872
Overige opbrengsten	-3.089	-3.076	-3.031	-3.131	-3.131	-3.131
Mutatie Reserve						
Incidentele baten	-60					
Resultaat	1.252	-8		1	1	1

Een specificatie per gemeente van de uniforme bijdrage gemeenten en subsidie gemeenten voor 2019 is opgenomen in paragraaf 6.4.

5.1.1 Verloopstaat

Bedragen x € 1.000,-

Programmabegroting 2018		0
Lasten		
Personeel		
Loonkosten uitzetting		766
- stijging salariskosten (2,20%)		509
- verschuiving van inhuur derden		161
- verschuiving naar inkoop ondersteunende diensten		-45
Overige personeelskosten		
- Opleidingskosten lager ivm afloop opleiding arts M&G via GGD		-50
- overige personeelskosten		83
Actualisatie HR21		110
Bezuinigingstaakstelling actualisatie HR21		-110
		1.424
Materieel		
Huisvestingslasten		
- huur J.S. de Jongplein Tiel incl verhuiskosten (in 2018 nog 6 maanden) *		-195
- huur Lux Veilig Thuis (verhuisd naar hoofdkantoor) *		-115
- overige huisvestingskosten		12
ICT en communicatiemiddelen		
- datalijnen lager (verschuiving naar afschrijvingen)		-80
- telefonie lager (verschuiving naar afschrijvingen)		-40
Afschrijvingen		
- verschuiving datalijnen (Telemann netwerk)		80

- verschuiving telefonie (smartphones worden geïnvesteerd)	25
- verbouwing Tiel duurder dan aangenomen	30
- overige afschrijvingskosten	29
Medische middelen	
- lab diagnostiek	62
- medicijnen en entstoffen	37
- overige medische kosten	67
Inhuur derden en algemene kosten	
- incidentele lasten aanbestedingstraject ICT 2018 *	-200
- verschuiving naar personeelslasten	-161
- afname door te storten subsidie andere GGD'en	-39
- overige projecten	-6
Inkoop ondersteunende diensten	
- functionaris gegevensbescherming (verschuiving personeelskosten)	45
Nader te bepalen dekking	
- Vanwege het besluit van het AB op 28 juni 2018 waarin een deel van de begrotingswijziging Veilig Thuis 2018 en deel van de extra bijdrage 2019 voor Veilig Thuis niet werden toegekend ontstaat een tekort in de begroting 2019. Op welke wijze dit tekort wordt opgevangen wordt in het najaar van 2018 bekend.	-161
Overige kosten en indexering	-27
	-637
Totaal lasten	787

Baten

Uniforme bijdrage	
Indexering uniforme bijdrage 2,44% **	487
Af: incidentele bijdrage 2018 (zie posten hierboven *)	-510
Af: incidentele bijdrage 2018 (DU_VO)	-311
Extra bijdrage	
- Veilig Thuis	889
- Signaleringsinstrument	50
- Coördinator interventieteam	53
- Crisis en rampen organisatie	37
Uniforme bijdrage obv facturen	
- Huisvesting JGZ	14
- Vaccinatieprogramma	748
- Inspecties kindercentra	82
Afname Rijksbijdragen als gevolg van het vaccinatieprogramma naar gemeenten	-572
Afname Rijksbijdragen door te storten naar andere GGD'en	-39
Afname subsidies gemeenten	-106
Vervallen huurinkomsten VRGZ	-90
Indexering facultatief / overige posten	55
Totaal baten	787

Programmabegroting 2019

0

* betreft incidentele kosten in 2018

** berekening index

	Verhouding	Index	Gewogen
Loonindex	78	2,22%	1,73%
Materiële index	22	1,59%	0,35%
Reparatie 2017 en 2018 ***			0,36%
			2,44%

De verhouding loonindex / materiële index (78/22) werd vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 14-12-2017 omdat deze aansluit bij de werkelijke verhoudingen binnen de GGD begroting. De BRN hanteert een loonindex / materiële index verhouding van 70/30.

*** De reparatie wordt in de BRN 2019 als volgt toegelicht: *Invoering van de nieuwe systematiek per 1 januari 2019 zou betekenen dat de salarisontwikkelingen in 2017 en 2018 noch in de oude noch in de nieuwe systematiek gecompenseerd zou worden. Om die reden wordt er als overgang een extra percentage van 2,2% toegekend als compensatie voor de salarismaatregelen 2017 en 2018.*

De GGD heeft reeds via een begrotingswijziging een deel van de 2,20% in rekening gebracht bij gemeenten. Het restant van 0,36% wordt in deze begroting opgenomen.

5.1.2 Beleidsindicatoren

	Resultaat 2017	Gewijzigde begr. 2018	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Formatie (fte per 1.000 inwoners)	0,53	0,51	0,55	0,54	0,54	0,54
Bezetting (fte per 1.000 inwoners)	0,55	0,51	0,55	0,54	0,54	0,54
Apparaatskosten (kosten per inwoner)	62	63	64	63	63	63
Externe inhuur (kosten als % van totale loonsom plus totale kosten inhuur externen)	19%	2%	1%	1%	1%	1%
Overhead (% van totale lasten)	24%	25%	23%	23%	23%	23%

Het % externe inhuur is in de realisatie 2017 fors hoger dan de begrotingen en ramingen. Dit komt doordat vrijwel geen externe inhuur begroot wordt, maar in werkelijkheid wel wordt ingezet. Hiervoor wordt de budgettaire ruimte uit de formatie benut.

5.2 Overzicht van geraamde baten en lasten per taakveld

In onderstaand overzicht wordt per taakveld de baten en lasten inzichtelijk gemaakt. Hierbij is de realisatie 2017 niet gepresenteerd. De presentatie van baten en lasten per taakveld is per 1 januari 2018 van toepassing.

Bedragen x € 1.000,-	Gew. begr. 2018	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
0.4 Overhead	8.848	8.038	8.064	8.064	8.064
Baten	-1.305	-605	-605	-605	-605
Lasten	10.153	8.642	8.669	8.669	8.669
0.8 Overige baten en lasten	0	0	0	0	0
Lasten	0	0	0	0	0
1.2 Openbare orde en veiligheid	-46	-213	-240	-240	-240
Baten	-535	-510	-510	-510	-510
Lasten	489	297	270	270	270
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	-329	-299	-296	-296	-296
Baten	-961	-1.046	-1.046	-1.046	-1.046
Lasten	632	747	750	750	750
6.6 Maatwerkvoorziening (WMO)	-60	-36	-36	-36	-36
Baten	-163	-167	-167	-167	-167
Lasten	104	130	131	131	131
6.72 Maatwerkdienstverlening 18-	-224	-178	-184	-184	-184
Baten	-720	-737	-737	-737	-737
Lasten	496	560	553	553	553
6.81 Geëscaleerde zorg 18+	-40	-56	-55	-55	-55
Baten	-81	-108	-108	-108	-108
Lasten	41	53	53	53	53
6.81/6.82 Geëscaleerde zorg 18- / 18+	-1.655	-1.409	-1.408	-1.408	-1.408
Baten	-5.217	-5.925	-5.925	-5.925	-5.925
Lasten	3.562	4.516	4.517	4.517	4.517
7.1 Volksgezondheid	-6.501	-5.847	-5.845	-5.845	-5.845
Baten	-25.792	-26.455	-26.020	-26.020	-26.020
Lasten	19.291	20.607	20.176	20.175	20.175
Totaal	-8	0	0	0	0

In bovenstaand overzicht wordt per taakveld de baten en lasten inzichtelijk gemaakt. Hierbij is de realisatie 2017 niet gepresenteerd. De presentatie van baten en lasten per taakveld is per 1 januari 2018 gestart.

5.3 Gepronosticeerde begin- en eindbalans

Bedragen x € 1.000,-

ACTIVA	Realisatie 2017	Gewijzigde begr. 2018	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Vaste Activa						
Materiële vaste activa eind	1.717	4.005	3.872	3.575	3.483	3.176
Vlottende activa						
Voorraden	93	93	93	93	93	93
Uitzetting met rentetypische looptijd < 1 jaar						
Overlopende activa	724	724	724	724	724	724
Vorderingen op openbare lichamen	828	828	828	828	828	828
Uitzettingen Rijks schatkist	1.477	1.350	1.469	1.477	1.477	1.477
Overige vorderingen	204	204	204	204	204	204
	3.233	3.106	3.225	3.233	3.233	3.233
Liquide middelen	23	19	19	19	19	19
Totaal Activa	5.066	7.223	7.209	6.920	6.828	6.521
PASSIVA	Realisatie 2017	Gewijzigde begr. 2018	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Vaste Passiva						
Eigen vermogen *	912	786	778	778	778	777
Gerealiseerd resultaat *	-127	-8	0	0	0	0
	785	778	778	778	777	778
Voorzieningen	627	499	0	99	79	178
Netto vlottende schuld met rente typische looptijd < 1 jaar						
Overige schulden	2.226	2.226	2.226	2.226	2.226	2.226
Overige vooruitontvangen bedragen	2.555	3.720	4.205	3.817	3.745	3.339
	4.781	5.946	6.431	6.043	5.971	5.565
Totaal Passiva	6.193	7.223	7.209	6.920	6.828	6.521
EMU saldo **	-1.596	-1.287	233	395	191	405

* Uitgangspunt is dat het voorstel voor (toekomstige) resultaatbestemming door het Algemeen Bestuur wordt goedgekeurd. De standen zijn vanaf de kolom begroting 2017 bijgewerkt op basis van de jaarrekening 2017 tenzij andere gegevens voor handen zijn.

** Conform vragenlijst berekening EMU-saldo gemeenschappelijke regeling



Gelderland-Zuid

6 Bijlagen



6.1 Investeringsplanning

Bedragen x € 1.000,-	Vanuit 2017	Begroting 2018	Aanpassing 2018	Gew. begr. 2018	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Gebouwen								
Pand Tiel	1)	47	1.332	75	1.454			
Overige materiële vaste activa (automatisering)								
Ouderportaal						125		
Werkplekken	2)	164	68	-232	0	43	46	41
Laptops	2)		51	393	444			
Desktops	2)		3	34	37	5	5	5
Beeldschermen	2)		12	41	53	20	20	20
Mini PC	2)			9	9			15
Thin clients	2)		210	-193	17			
Smartphones	3)			144	144		144	
Datalijnen	3)			300	300	40	40	40
Telefooncentrale					90			
Netwerkkomponenten						0	125	
WiFi						40		
Stelpost hard- en software			25	25	50	63	50	50
Afdelingsspecials			60	0	60	60	60	60
Overige materiële vaste activa (inventaris)								
Meubilair		94	97	0	191	85	85	85
Vervoermiddelen								
Auto						20		40
Facilitaire bus			30	0	30			
Totaal		305	1.888	596	2.788	530	365	569
							355	

Toelichting

1. In de begroting 2018 werd een bedrag opgenomen van 1.332.000 voor zowel het pand als de verbouwing daarvan. Het pand is reeds aangeschaft in 2017. De feitelijke aanpassing is daarmee circa 600.000 hoger (zie ook afschrijvingslasten in paragraaf 5.1.1).

2. In de begroting 2018 is een aanname gedaan ten aanzien van de ICT apparatuur. In de praktijk wordt dit naar verwachting anders ingevuld. Er worden naar verhouding meer laptops aangeschaft waardoor het totaalbedrag 52.000 hoger ligt.

3. Ten aanzien van smartphones en datalijnen vind een verschuiving plaats van exploitatielasten naar afschrijvingslasten. De kosten blijven per saldo nagenoeg gelijk (zie ook afschrijvingskosten in paragraaf 5.1.1).

6.2 Verloopoverzicht voorzieningen en reserves

Voorzieningen

Bedragen x € 1.000,-	boekwaarde 31-12-18	toevoeging 2019	onttrekking 2019	boekwaarde 31-12-19	verwachte boekwaarde per		
					31-12-20	31-12-21	31-12-22
Onderhoud							
Groenewoudseweg	454	99	553	0	99	79	178
Niet actief personeel	45	0	45	0	0	0	0
Totaal	499	99	598	0	99	79	178

Onderhoud kantoor Groenewoudseweg: De dotatie en onttrekkingen aan de voorziening periodiek onderhoud hoofdkantoor Groenewoudseweg worden ontleend aan het onderhoudsplan van gemeente Nijmegen.

Niet actief personeel: De voorziening voor niet actief personeel is gevormd voor de verwachte uitgaven van WW- en wachtgelduitkeringen.

Reserves

De GGD heeft geen bestemde reserves. Voor de algemen reserve word verwezen naar de balans in paragraaf 5.3.

6.3 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

Algemeen

De begroting is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften, die het Besluit begroting en verantwoording (BBV) provincies en gemeenten daarvoor geeft. Het overzicht van baten en lasten van GGD Gelderland-Zuid omvat het totaal van alle activiteiten, die de GGD in 2018 verwacht uit te voeren.

De waardering van activa en passiva geschiedt, voor zover niet anders vermeld, tegen nominale waarde.

Vanaf 2016 geldt de Vpb-plicht voor overheidsinstellingen. Samen met andere GGD'en bekijkt de GGD wat hiervan de consequenties zijn. Na overleg met en goedkeuring van de andere regio's zijn de activiteitenlijst en casussen met de daarbij behorende fiscale conclusies aan de Belastingdienst voorgelegd en besproken.

De fiscale positie voor de GGD Gelderland-Zuid is op grote lijnen met de fiscalisten van Deloitte bepaald. Tot op heden is de conclusie nog niet gewijzigd. De vpb plicht voor de GGD is nihil tot zeer beperkt.

Grondslagen voor de waardering van activa en passiva

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa zijn gewaardeerd op de verkrijgingsprijs verminderd met de cumulatieve afschrijvingen. De afschrijvingen zijn gebaseerd op de geschatte economische levensduur en worden berekend op basis van een vast percentage van de verkrijgingsprijs. In het jaar van aanschaf wordt tijdsevenredig afgeschreven.

Activa met een verkrijgingsprijs van meer dan € 2.500 worden geactiveerd. Investerings die volledig zijn afgeschreven maar nog wel in eigendom zijn, zijn middels desinvestering overgebracht naar de staat van eigendommen.

Veelal worden kleinere investeringen in het lopende boekjaar gebundeld en start de afschrijving halverwege het jaar.

De gehanteerde afschrijvingspercentages van de materiële vaste activa zijn als volgt:

Gebouwen	20 jaar	5%
Inventarissen, stoffering, aanpassing gebouw, meubilair en bekabeling	10 jaar	10%
Hardware: Telefooncentrale met toestellen	10 jaar	10%
Hardware: Beeldschermen	7 jaar	14%
Algemene / Specifieke softwareapplicaties	5 jaar	20%
Telefooninstallaties	5 jaar	20%
Overige bedrijfsmiddelen	5 jaar	20%
Hardware: Laptops, Thin clients, Desktop	4 jaar	25%
Smartphones	3 jaar	33%

Voorraden

Voorraden worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs.

Vorderingen

De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde onder aftrek van voorzieningen wegens oninbaarheid.

Eigen vermogen

Onder het eigen vermogen zijn opgenomen de algemene reserve, de bestemmingsreserves en het nog te bestemmen saldo van de rekening van baten en lasten. De algemene reserve dient primair als weerstandsvermogen om incidentele tegenvallers in de exploitatie op te vangen. De bestemmingsreserves zijn reserves waaraan een bepaalde bestemmingsrichting is meegegeven.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor, op grond van artikel 44 BBV, in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan; waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is in te schatten.

De voorziening onderhoud kantoor Groenewoudseweg heeft betrekking op de komende 5 jaar en is nominaal gewaardeerd. De informatie voor de onderbouwing van de voorziening wordt verkregen van het herziene Meerjaren Onderhoudsplan (MJOP) gemeente Nijmegen. De voorziening voor niet actief personeel is gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen.

De gevormde voorzieningen worden toegelicht in de toelichting op de balans. Er wordt geen rente toegerekend aan de voorzieningen.

Schulden

Schulden worden opgenomen tegen nominale waarde.

Grondslagen van resultaatbepaling

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



Aangezien het niet is toegestaan voorzieningen te vormen voor jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van een vergelijkbaar volume, worden sommige personele lasten toegerekend aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt. Het gaat dan om overlopende vakantiegeld aanspraken, aanspraken op een overbruggingsperiode, levensloop en versterkt ouderdomspensioen. Voor jaarlijks terugkerende arbeid gerelateerde kosten zonder (naar verwachting) een jaarlijks vergelijkbaar volume is een verplichting opgenomen.



Gelderland-Zuid

6.4 Bijdrage per gemeente

In deze paragraaf worden de bijdragen per gemeente weergegeven. In paragraaf 6.4.1 is een verloopstaat weergegeven per gemeente.

Soort bijdrage	Berg en Dal	Beuningen	Buren	Culemborg	Druten	Gelder- malsen	Heumen	Lingewaai	Maasdriel	Neder- Betuwe	Neerijnen	Nijmegen	Tiel	West Maas en Waal	Wijchen	Zalt- bommel	Totaal
Inwoners per 1/1/2018 (conform BRN Richtlijn)																	
Uniform	34.790	25.424	26.374	28.050	18.710	27.000	16.478	11.141	24.350	23.303	12.375	176.000	42.250	18.945	40.900	28.060	554.150
Uniform Gezondheid van de jeugd -9 mnd - 18 jaar	34.790	25.424			18.710		16.478			23.303		176.000		18.945	40.900		354.550
Uniform Gezondheid van de jeugd 4 jaar - 18 jaar			26.374	28.050		27.000		11.141	24.350		12.375		42.250			28.060	199.600
Uniform Wijk en omgeving gedeelte Bijzondere Zorg	34.790	25.424	26.374	28.050	18.710	27.000	16.478	11.141		23.303	12.375	176.000	42.250	18.945	40.900		501.740
Uniform logopedie	34.790		26.374	28.050		27.000	16.478	11.141	24.350	23.303	12.375	176.000	42.250			28.060	450.171
Uniforme bijdrage thema's																	
Gezondheid van de jeugd -9mnd - 18 jaar Uniform	698.852	510.710	-	-	375.841	-	331.006	-	-	468.104	-	3.535.441	-	380.562	821.588	-	7.122.105
Gezondheid van de jeugd 4 - 18 jaar Uniform	-	-	365.038	388.236	-	373.703	-	154.201	337.024	-	171.280	-	584.776	-	-	388.374	2.762.632
Wijk en omgeving Uniform	72.405	52.912	54.889	58.378	38.939	56.192	34.294	23.187	46.735	48.498	25.755	1.119.440	87.931	39.428	85.121	53.856	1.897.960
Totaal thema's	771.257	563.623	419.928	446.613	414.781	429.895	365.300	177.387	383.760	516.602	197.035	4.654.881	672.706	419.990	906.709	442.230	11.782.697
Uniforme bijdrage zorgtaken																	
Preventieve Logopedie uniform	9.238	-	7.003	7.448	-	7.170	4.376	2.958	6.466	6.188	3.286	46.735	11.219	-	-	7.451	119.538
Jeugdgezondheidszorg uniform	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Algemene gezondheidszorg Uniform	159.420	116.502	120.855	128.535	85.736	123.724	75.508	51.052	111.580	106.783	56.707	806.494	193.604	86.813	187.418	128.581	2.539.312
Bijzondere Zorg Uniform	52.487	38.357	39.790	42.319	28.227	40.734	24.860	16.808	2.808	35.157	18.670	265.528	63.742	28.582	61.705	3.236	763.010
Veilig Thuis Uniform	287.481	210.087	217.937	231.786	154.607	223.110	136.163	92.062	237.146	192.560	102.259	2.649.448	349.126	156.549	337.970	273.279	5.851.569
Gezond Leven Uniform	27.447	20.058	20.807	22.130	14.761	21.301	13.000	8.790	19.211	18.385	9.763	138.853	33.333	14.946	32.267	22.138	437.188
Totaal zorgtaken	536.073	385.003	406.393	432.218	283.331	416.039	253.907	171.670	377.211	359.072	190.684	3.907.058	651.023	286.890	619.361	434.684	9.710.618
Totaal uniforme bijdrage obv inwoners	1.307.330	948.626	826.321	878.831	698.112	845.934	619.206	349.057	760.971	875.675	387.720	8.561.938	1.323.729	706.880	1.526.070	876.914	21.493.315
Uniforme bijdrage obv factuur *																	
Huisvesting Consultatiebureaus UniformFactuur	98.304	5.996	-	-	48.471	-	31.889	-	-	124.910	-	339.118	-	39.835	83.184	-	771.707
Toezicht en handh. Kinderopvang UniformFactuur	57.434	58.374	35.626	70.265	24.581	47.094	27.495	24.534	44.838	33.746	24.017	288.674	65.377	30.973	48.363	42.770	924.161
Vaccinatieprogramma UniformFactuur	58.935	47.528	14.347	15.944	36.820	15.558	31.517	6.206	13.032	55.471	7.447	290.538	23.291	34.198	80.410	17.153	748.395
Totaal uniforme bijdrage obv factuur	214.673	111.898	49.973	86.209	109.872	62.652	90.901	30.740	57.870	214.127	31.464	918.330	88.668	105.006	211.957	59.923	2.444.263
Totaal uniforme bijdrage	1.522.003	1.060.524	876.294	965.040	807.984	908.586	710.107	379.797	818.841	1.089.802	419.184	9.480.268	1.412.397	811.886	1.738.027	936.837	23.937.578
Bijdragen maatwerk en subsidies gemeenten																	
Jeugdgezondheidszorg Factuur	21.874	11.473	9.998	4.999	10.005	10.971	971	3.764	-	88.471	6.474	846.366	61.619	6.749	32.199	-	1.115.933
Algemene gezondheidszorg Factuur	-	-	-	14.032	9.236	-	-	-	-	-	-	77.516	16.294	-	-	-	117.078
Bijzondere Zorg Factuur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	936.396	-	-	-	-	936.396
Gezond Leven Factuur	-	10.000	-	-	9.279	-	-	-	37.000	-	-	818.366	-	8.582	126.000	-	1.009.227
Totaal maatwerk en subsidies gemeenten	21.874	21.473	9.998	19.031	28.520	10.971	971	3.764	37.000	88.471	6.474	2.678.644	77.913	15.331	158.199	-	3.178.634
Totaal uniforme bijdrage, maatwerk en subsidies van gemeenten	1.543.877	1.081.997	886.292	984.071	836.504	919.557	711.078	383.561	855.841	1.178.273	425.658	12.158.912	1.490.310	827.217	1.896.226	936.837	27.116.212

* voor uniforme bijdragen op basis van factuur geld dat in de begroting inschattingen worden opgenomen. Indien aantallen of tarieven afwijken wordt dit met individuele gemeenten afgerekend



Gelderland-Zuid

6.4.1 Overzicht met de wijzigingen per gemeente ten opzichte van begroting 2018

In onderstaande tabel wordt totaalniveau en per thema het verloop weergegeven tussen de begroting 2018 en de begroting 2019. Vervolgens is er een overzicht per gemeente met de wijzigingen ten opzichte van de begroting 2018. Aan het einde van deze paragraaf is een korte toelichting per kolom vermeld. In paragraaf 6.4.2 is een gedetailleerde berekening van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) opgenomen.

Verdeling extra bijdragen 2018 naar product	Begroting 2018	Structurele bijdrage	Cao verhoging	Gewijzigde begroting
Gezondheid van de jeugd --9mnd - 18 jaar	6.923.317	32.940	97.121	7.053.378
Gezondheid van de jeugd 4 - 18 jaar	2.687.368	16.750	49.385	2.753.503
Wijk en omgeving	2.434.190	12.377	36.498	2.483.065
Preventieve Logopedie	114.235	621	1.833	116.690
Algemene gezondheidszorg	2.185.139	12.943	38.159	2.236.241
Bijzondere Zorg	61.080	332	976	62.388
Veilig Thuis (inclusief structurele ophoging en DU-VO 2018)	5.065.768	22.775	67.146	5.155.689
Gezond Leven	417.849	2.262	6.666	426.777
Incidentele bijdrage	510.000			510.000
Totaal begroting 2018	20.398.946	101.000	297.784	20.797.731
Verloopoverzicht op totaalniveau				Bedrag
Gewijzigde begroting 2018				20.797.731
- DU_VO 2018				-311.000
-/- Incidentele bijdrage 2018				-510.000
Gewijzigde begroting 2018 excl. Incidentele bijdrage 2018				19.976.731
Index uniforme bijdrage 2,44%				487.432
Totaal 2018 inclusief index 2019				20.464.163
Bijdrage Veilig Thuis Centrum gemeenten (meldcode en radarfunctie)				888.670
Signaleringsinstrument -9mnd - 18 jaar				31.990
Signaleringsinstrument 4 - 18 jaar				18.010
Coördinator interventieteam				53.409
Crisis en rampen organisatie				37.083
Totaal verhoging bijdrage				1.029.162
Totaal begroting 2019				21.493.325



Gelderland-Zuid

In onderstaand overzicht is het verloop van de bijdrage per gemeente conform vastgestelde begroting 2018 naar gewijzigde begroting 2018 per thema.

Berg en Dal	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: Meldpunt	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumbijdrage ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal
Inwoners	34.790	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	554.150	173.500	554.150
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	683.632	0	48.538	0	64.267	8.901	138.147	0	3.862	246.977	0	26.417	1.220.741
Verschuivingen *	-13.048	0	-46.681	0	0	0	13.048	46.681	0	0	0	0	0
Bijdrage structureel **	3.508	0	10	0	336	47	791	244	20	1.292	0	138	6.385
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	10.342	0	29	0	991	137	2.332	720	60	3.809	0	407	18.826
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30.346	0	0	30.346
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	684.433	0	1.896	0	65.594	9.085	154.318	47.645	3.942	282.423	0	26.962	1.276.298
Index uniforme bijdrage	16.700	0	46	0	1.600	222	3.765	1.163	96	6.891	0	658	31.142
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Extra bijdrage signaleringsinstrument	3.139	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.139
Coördinator Interventieteam	0	0	3.703	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.703
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	2.328	0	0	0	0	0	2.328
Aanpassing verhouding inwoners	-5.420	0	-14	0	-421	-69	-991	-333	-26	-1.833	0	-173	-9.280
Uniforme bijdrage 2019	698.852	0	5.632	0	66.773	9.238	159.420	48.475	4.012	287.481	0	27.447	1.307.331

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.



Gelderland-Zuid

Beunningen	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHI	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal	
Inwoners	25.424	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	554.150	173.500	554.150	554.150
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	498.086	0	35.364	0	46.824	0	100.653	0	2.813	179.945	0	19.247	882.932	
Verschuivingen *	-9.507	0	-34.011	0	0	0	9.507	34.011	0	0	0	0	0	
Bijdrage structureel **	2.574	0	7	0	247	0	580	179	15	948	0	101	4.652	
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	7.590	0	21	0	727	0	1.711	528	44	2.796	0	299	13.717	
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22.110	0	0	22.110	
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	498.744	0	1.381	0	47.798	0	112.451	34.718	2.872	205.799	0	19.647	923.411	
Index uniforme bijdrage	12.169	0	34	0	1.166	0	2.744	847	70	5.022	0	479	22.531	
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Extra bijdrage signaleringsinstrument	2.294	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.294	
Coördinator Interventieteam	0	0	2.706	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.706	
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	1.701	0	0	0	0	0	1.701	
Aanpassing verhouding inwoners	-2.497	0	-5	0	-168	0	-395	-140	-10	-734	0	-68	-4.017	
Uniforme bijdrage 2019	510.710	0	4.116	0	48.797	0	116.502	35.425	2.932	210.087	0	20.058	948.626	

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.



Gelderland-Zuid

Buren														
Inwoners	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHI	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal	
26.374	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	554.150	173.500	554.150	554.150	
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	356.866	36.676	0	48.561	6.726	104.387	0	2.918	186.621	0	19.961	762.716	
Verschuivingen *	0	-9.850	-35.273	0	0	0	9.850	35.273	0	0	0	0	0	
Bijdrage structureel **	0	2.195	9	0	307	43	723	223	18	1.181	0	126	4.825	
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	0	6.472	26	0	906	125	2.131	658	54	3.481	0	372	14.226	
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22.930	0	0	22.930	
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	355.683	1.438	0	49.774	6.894	117.091	36.154	2.990	214.213	0	20.459	804.697	
Index uniforme bijdrage	0	8.679	35	0	1.214	168	2.857	882	73	5.227	0	499	19.635	
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Extra bijdrage signaleringsinstrument	0	2.380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.380	
Coördinator Interventieteam	0	0	2.807	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.807	
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	1.765	0	0	0	0	0	1.765	
Aanpassing verhouding inwoners	0	-1.703	-11	0	-368	-60	-858	-288	-21	-1.503	0	-151	-4.963	
Uniforme bijdrage 2019	0	365.039	4.269	0	50.620	7.003	120.855	36.748	3.042	217.937	0	20.807	826.321	

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.



Gelderland-Zuid

Culemborg	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHI	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal	
Inwoners	28.050	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	554.150	173.500	554.150	554.150
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	378.561	38.906	0	51.513	7.135	110.733	0	3.095	197.966	0	21.175	809.084	
Verschuivingen *	0	-10.459	-37.417	0	0	0	10.459	37.417	0	0	0	0	0	
Bijdrage structureel **	0	2.329	9	0	326	45	767	237	20	1.252	0	134	5.118	
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	0	6.866	28	0	961	133	2.260	698	58	3.692	0	395	15.090	
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24.324	0	0	24.324	
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	377.296	1.526	0	52.800	7.313	124.218	38.352	3.173	227.234	0	21.704	853.616	
Index uniforme bijdrage	0	9.206	37	0	1.288	178	3.031	936	77	5.545	0	530	20.828	
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Extra bijdrage signaleringsinstrument	0	2.531	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.531	
Coördinator Interventieteam	0	0	2.986	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.986	
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	1.877	0	0	0	0	0	1.877	
Aanpassing verhouding inwoners	0	-797	-8	0	-251	-43	-591	-204	-16	-992	0	-104	-3.006	
Uniforme bijdrage 2019	0	388.236	4.541	0	53.837	7.448	128.535	39.084	3.235	231.786	0	22.130	878.832	

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.



Gelderland-Zuid

Druten	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHI	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal	
Inwoners	18.710	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	554.150	173.500	554.150	554.150
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	365.457	0	25.947	0	34.356	0	73.851	0	2.064	132.030	0	14.122	647.827	
Verschuivingen *	-6.975	0	-24.955	0	0	0	6.975	24.955	0	0	0	0	0	
Bijdrage structureel **	1.889	0	5	0	181	0	426	131	11	696	0	74	3.413	
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	5.569	0	15	0	534	0	1.256	388	32	2.051	0	219	10.064	
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.223	0	0	16.223	
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	365.940	0	1.012	0	35.071	0	82.508	25.474	2.107	151.000	0	14.415	677.527	
Index uniforme bijdrage	8.929	0	25	0	856	0	2.013	622	51	3.684	0	352	16.532	
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Extra bijdrage signaleringsinstrument	1.688	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.688	
Coördinator Interventieteam	0	0	1.992	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.992	
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	1.252	0	0	0	0	0	1.252	
Aanpassing verhouding inwoners	-716	0	0	0	-16	0	-37	-26	-1	-77	0	-6	-878	
Uniforme bijdrage 2019	375.841	0	3.029	0	35.910	0	85.736	26.070	2.158	154.607	0	14.761	698.112	

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.



Gelderland-Zuid

Geldermalsen	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHR	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal
Inwoners	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	554.150	173.500	554.150	554.150
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	361.520	37.154	0	49.195	6.814	105.749	0	2.956	189.055	0	20.222	772.665
Verschuivingen *	0	-9.988	-35.733	0	0	0	9.988	35.733	0	0	0	0	0
Bijdrage structureel **	0	2.224	9	0	311	43	732	226	19	1.196	0	128	4.888
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	0	6.556	27	0	918	127	2.159	666	55	3.526	0	377	14.411
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23.229	0	0	23.229
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	360.312	1.457	0	50.424	6.984	118.628	36.625	3.030	217.006	0	20.727	815.193
Index uniforme bijdrage	0	8.792	36	0	1.230	170	2.895	894	74	5.295	0	506	19.891
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Extra bijdrage signaleringsinstrument	0	2.436	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.436
Coördinator Interventieteam	0	0	2.874	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.874
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	1.807	0	0	0	0	0	1.807
Aanpassing verhouding inwoners	0	2.164	4	0	167	15	394	102	10	809	0	69	3.734
Uniforme bijdrage 2019	0	373.703	4.371	0	51.822	7.170	123.724	37.621	3.114	223.110	0	21.301	845.935

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdiel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.

Per 1 januari 2019 fuseren de gemeenten Geldermalsen, Neerijnen en Lingewaal. Voor de volledigheid is aan het einde van deze paragraaf een verloopoverzicht opgenomen van de nieuwe gemeente West Betuwe.



Gelderland-Zuid

Heumen	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHI	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal
Inwoners	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	554.150	173.500	554.150	554.150
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	322.981	0	22.932	0	30.363	4.205	65.268	0	1.824	116.684	0	12.481	576.738
Verschuivingen *	-6.165	0	-22.054	0	0	0	6.165	22.054	0	0	0	0	0
Bijdrage structureel **	1.657	0	5	0	159	22	374	115	10	610	0	65	3.017
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	4.886	0	14	0	468	65	1.102	340	28	1.800	0	192	8.894
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14.337	0	0	14.337
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	323.359	0	897	0	30.990	4.292	72.909	22.509	1.862	133.431	0	12.738	602.986
Index uniforme bijdrage	7.890	0	22	0	756	105	1.779	549	45	3.256	0	311	14.713
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Extra bijdrage signaleringsinstrument	1.487	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.487
Coördinator Interventieteam	0	0	1.754	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.754
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	1.103	0	0	0	0	0	1.103
Aanpassing verhouding inwoners	-1.730	0	-6	0	-120	-21	-282	-98	-7	-524	0	-49	-2.836
Uniforme bijdrage 2019	331.006	0	2.667	0	31.627	4.376	75.508	22.960	1.900	136.163	0	13.000	619.206

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.



Gelderland-Zuid

Lingewaal	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHR	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal
Inwoners	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	554.150	173.500	554.150	554.150
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	152.097	15.631	0	20.697	2.867	44.490	0	1.244	79.538	0	8.507	325.071
Verschuivingen *	0	-4.202	-15.033	0	0	0	4.202	15.033	0	0	0	0	0
Bijdrage structureel **	0	936	4	0	131	18	308	95	8	503	0	54	2.056
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	0	2.758	11	0	386	53	908	280	23	1.483	0	159	6.063
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9.773	0	0	9.773
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	151.589	613	0	21.214	2.938	49.908	15.408	1.275	91.297	0	8.720	342.963
Index uniforme bijdrage	0	3.699	15	0	518	72	1.218	376	31	2.228	0	213	8.368
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Extra bijdrage signaleringsinstrument	0	1.005	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.005
Coördinator Interventieteam	0	0	1.186	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.186
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	746	0	0	0	0	0	746
Aanpassing verhouding inwoners	0	-2.092	-10	0	-349	-51	-820	-261	-21	-1.463	0	-144	-5.211
Uniforme bijdrage 2019	0	154.201	1.803	0	21.383	2.958	51.052	15.523	1.285	92.062	0	8.790	349.057

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.

Per 1 januari 2019 fuseren de gemeenten Geldermalsen, Neerijnen en Lingewaal. Voor de volledigheid is aan het einde van deze paragraaf een verloopoverzicht opgenomen van de nieuwe gemeente West Betuwe.



Gelderland-Zuid

Maasdriel	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHR	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal
Inwoners	24.350	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	173.500	554.150	554.150
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	329.781	0	0	44.876	6.216	96.464	0	2.696	172.475	0	18.446	670.954
Verschuivingen *	0	-9.111	0	0	0	0	9.111	0	0	0	0	0	0
Bijdrage structureel **	0	2.131	0	0	298	41	702	0	18	1.146	0	123	4.459
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	0	6.283	0	0	879	122	2.069	0	53	3.379	0	361	13.146
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21.190	0	0	21.190
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	329.084	0	0	46.053	6.379	108.346	0	2.767	198.190	0	18.930	709.749
Index uniforme bijdrage	0	8.030	0	0	1.124	156	2.644	0	68	4.836	0	462	17.318
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35.934	0	35.934
Extra bijdrage signaleringsinstrument	0	2.197	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.197
Coördinator Interventieteam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	1.629	0	0	0	0	0	1.629
Aanpassing verhouding inwoners	0	-2.286	0	0	-441	-68	-1.039	0	-26	-1.814	0	-181	-5.855
Uniforme bijdrage 2019	0	337.025	0	0	46.735	6.466	111.580	0	2.808	201.212	35.934	19.211	760.972

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.



Gelderland-Zuid

Neder-Betuwe	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHR	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal
Inwoners	23.303	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	173.500	554.150	554.150
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	459.629	0	32.634	0	43.209	5.985	92.881	0	2.596	166.051	0	17.761	820.746
Verschuivingen *	-8.773	0	-31.385	0	0	0	8.773	31.385	0	0	0	0	0
Bijdrage structureel **	2.358	0	7	0	226	31	532	164	14	869	0	93	4.293
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	6.953	0	19	0	666	92	1.568	484	40	2.561	0	274	12.658
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20.403	0	0	20.403
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	460.167	0	1.275	0	44.101	6.108	103.754	32.033	2.650	189.884	0	18.128	858.100
Index uniforme bijdrage	11.228	0	31	0	1.076	149	2.532	782	65	4.633	0	442	20.938
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Extra bijdrage signaleringsinstrument	2.103	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.103
Coördinator Interventieteam	0	0	2.481	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.481
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	1.559	0	0	0	0	0	1.559
Aanpassing verhouding inwoners	-5.393	0	-14	0	-451	-69	-1.062	-345	-27	-1.957	0	-186	-9.505
Uniforme bijdrage 2019	468.104	0	3.772	0	44.726	6.188	106.783	32.469	2.687	192.560	0	18.385	875.675

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.



Gelderland-Zuid

Neerijnen	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHR	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal
Inwoners	12.375	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	173.500	554.150	554.150
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	167.381	17.202	0	22.777	3.155	48.961	0	1.369	87.531	0	9.362	357.738
Verschuivingen *	0	-4.624	-16.544	0	0	0	4.624	16.544	0	0	0	0	0
Bijdrage structureel **	0	1.030	4	0	144	20	339	105	9	554	0	59	2.263
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	0	3.036	12	0	425	59	999	309	26	1.633	0	175	6.672
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.755	0	0	10.755
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	166.822	674	0	23.346	3.234	54.923	16.958	1.404	100.472	0	9.596	377.428
Index uniforme bijdrage	0	4.070	16	0	570	79	1.340	414	34	2.452	0	234	9.209
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Extra bijdrage signaleringsinstrument	0	1.117	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.117
Coördinator Interventieteam	0	0	1.317	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.317
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	828	0	0	0	0	0	828
Aanpassing verhouding inwoners	0	-728	-4	0	-164	-27	-384	-129	-11	-665	0	-67	-2.180
Uniforme bijdrage 2019	0	171.281	2.003	0	23.752	3.286	56.707	17.243	1.427	102.259	0	9.763	387.720

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdiel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.

Per 1 januari 2019 fuseren de gemeenten Geldermalsen, Neerijnen en Lingewaal. Voor de volledigheid is aan het einde van deze paragraaf een verloopoverzicht opgenomen van de nieuwe gemeente West Betuwe.



Gelderland-Zuid

Nijmegen	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHI	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal
Inwoners	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	554.150	176.000	554.150	554.150
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	3.417.173	0	242.618	722.551	321.241	44.494	690.538	0	19.302	1.234.531	374.635	132.047	7.199.130
Verschuivingen *	-65.223	0	-233.336	0	0	0	65.223	233.336	0	0	0	0	0
Bijdrage structureel **	14.874	0	41	3.206	1.426	197	3.354	1.035	86	5.478	0	586	30.284
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	43.855	0	121	9.453	4.203	582	9.888	3.053	253	16.152	0	1.728	89.287
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	151.688	311.000	0	462.688
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	3.410.680	0	9.445	735.211	326.870	45.273	769.003	237.424	19.640	1.407.848	685.635	134.361	7.781.389
Index uniforme bijdrage	83.221	0	230	17.939	7.976	1.105	18.764	5.793	479	34.351	16.729	3.278	189.866
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	492.738	0	492.738
Extra bijdrage signaleringsinstrument	15.880	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15.880
Coördinator Interventieteam	0	0	18.735	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18.735
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	11.778	0	0	0	0	0	11.778
Aanpassing verhouding inwoners	25.657	0	81	0	2.954	357	6.950	2.014	178	12.146	0	1.214	51.551
Uniforme bijdrage 2019	3.535.437	0	28.490	753.150	337.800	46.735	806.495	245.231	20.297	1.454.346	1.195.102	138.853	8.561.936

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.



Gelderland-Zuid

Tiel	Inwoners	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHR	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal
42.250	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	554.150	173.500	554.150	554.150	
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	564.153	57.979	0	76.768	10.633	165.021	0	4.613	295.020	0	31.556	1.205.743	
Verschuivingen *	0	-15.587	-55.761	0	0	0	15.587	55.761	0	0	0	0	0	
Bijdrage structureel **	0	3.470	14	0	485	67	1.143	353	29	1.866	0	200	7.627	
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	0	10.231	41	0	1.432	198	3.369	1.040	86	5.502	0	589	22.488	
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36.249	0	0	36.249	
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	562.267	2.273	0	78.685	10.898	185.120	57.154	4.728	338.637	0	32.345	1.272.107	
Index uniforme bijdrage	0	13.719	55	0	1.920	266	4.517	1.395	115	8.263	0	789	31.039	
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Extra bijdrage signaleringsinstrument	0	3.812	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.812	
Coördinator Interventieteam	0	0	4.497	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.497	
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	2.827	0	0	0	0	0	2.827	
Aanpassing verhouding inwoners	0	4.978	13	0	486	55	1.140	321	29	2.226	0	198	9.447	
Uniforme bijdrage 2019	0	584.777	6.839	0	81.091	11.219	193.605	58.869	4.872	349.126	0	33.333	1.323.730	

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.



Gelderland-Zuid

West Maas en Waal	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHI	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal	
Inwoners	18.945	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	554.150	173.500	554.150	554.150
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	370.442	0	26.301	0	34.824	0	74.858	0	2.092	133.830	0	14.315	656.662	
Verschuivingen *	-7.071	0	-25.295	0	0	0	7.071	25.295	0	0	0	0	0	
Bijdrage structureel **	1.915	0	5	0	183	0	432	133	11	705	0	75	3.460	
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	5.645	0	16	0	541	0	1.273	393	33	2.079	0	222	10.201	
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.444	0	0	16.444	
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	370.931	0	1.027	0	35.548	0	83.634	25.821	2.136	153.058	0	14.612	686.766	
Index uniforme bijdrage	9.051	0	25	0	867	0	2.041	630	52	3.735	0	357	16.757	
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Extra bijdrage signaleringsinstrument	1.709	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.709	
Coördinator Interventieteam	0	0	2.017	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.017	
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	1.268	0	0	0	0	0	1.268	
Aanpassing verhouding inwoners	-1.129	0	-2	0	-54	0	-129	-53	-3	-244	0	-22	-1.637	
Uniforme bijdrage 2019	380.562	0	3.067	0	36.361	0	86.813	26.397	2.185	156.549	0	14.946	706.880	

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.



Gelderland-Zuid

Wijchen	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHI	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal
40.900	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	554.150	173.500	554.150	554.150
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	805.917	0	57.220	0	75.763	0	162.859	0	4.552	291.155	0	31.142	1.428.608
Verschuivingen *	-15.382	0	-55.031	0	0	0	15.382	55.031	0	0	0	0	0
Bijdrage structureel **	4.165	0	12	0	399	0	939	290	24	1.534	0	164	7.528
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	12.281	0	34	0	1.177	0	2.769	855	71	4.523	0	484	22.194
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35.774	0	0	35.774
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	806.981	0	2.235	0	77.339	0	181.949	56.176	4.647	332.987	0	31.790	1.494.104
Index uniforme bijdrage	19.690	0	55	0	1.887	0	4.440	1.371	113	8.125	0	776	36.456
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Extra bijdrage signaleringsinstrument	3.690	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.690
Coördinator Interventieteam	0	0	4.354	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.354
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	2.737	0	0	0	0	0	2.737
Aanpassing verhouding inwoners	-8.774	0	-22	0	-726	0	-1.707	-558	-44	-3.141	0	-298	-15.271
Uniforme bijdrage 2019	821.588	0	6.621	0	78.500	0	187.418	56.988	4.717	337.970	0	32.268	1.526.070

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.



Gelderland-Zuid

Zaltbommel														
Inwoners	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHI	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal	
28.060	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	554.150	173.500	554.150	554.150	
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	377.009	0	0	51.302	7.106	110.279	0	3.083	197.175	0	21.088	767.042	
Verschuivingen *	0	-10.416	0	0	0	0	10.416	0	0	0	0	0	0	
Bijdrage structureel **	0	2.436	0	0	341	47	802	0	20	1.311	0	140	5.097	
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	0	7.183	0	0	1.005	139	2.365	0	60	3.863	0	413	15.028	
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24.225	0	0	24.225	
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	376.212	0	0	52.648	7.292	123.862	0	3.163	226.574	0	21.641	811.392	
Index uniforme bijdrage	0	9.180	0	0	1.285	178	3.022	0	77	5.528	0	528	19.798	
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41.410	0	41.410	
Extra bijdrage signaleringsinstrument	0	2.532	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.532	
Coördinator Interventieteam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	1.878	0	0	0	0	0	1.878	
Aanpassing verhouding inwoners	0	451	0	0	-77	-19	-181	0	-4	-233	0	-31	-94	
Uniforme bijdrage 2019	0	388.375	0	0	53.856	7.451	128.581	0	3.236	231.869	41.410	22.138	876.915	

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.



Gelderland-Zuid

Totaal gemeenten Gelderland-Zuid	Gezondheid van de Jeugd -9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHI	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ****	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal
Inwoners	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	554.150	173.500	554.150	554.150
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	6.923.317	2.687.368	695.102	722.551	1.016.536	114.237	2.185.139	0	61.079	3.906.584	374.635	417.849	19.104.397
Verschuivingen *	-132.144	-74.237	-668.509	0	0	0	206.381	668.509	0	0	0	0	0
Bijdrage structureel **	32.940	16.750	141	3.206	5.500	621	12.943	3.530	332	21.141	0	2.260	99.364
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	97.121	49.385	414	9.453	16.219	1.832	38.159	10.412	976	62.329	0	6.666	292.965
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	480.000	311.000	0	791.000
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	6.921.234	2.679.265	27.149	735.211	1.038.255	116.690	2.442.622	682.451	62.386	4.470.053	685.635	426.775	20.287.726
Index uniforme bijdrage	168.878	65.374	662	17.939	25.333	2.847	59.600	16.652	1.522	109.069	16.729	10.413	495.021
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	570.082	0	570.082
Extra bijdrage signaleringsinstrument	31.990	18.010	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50.000
Coördinator Interventieteam	0	0	53.409	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53.409
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	37.083	0	0	0	0	0	37.083
Aanpassing verhouding inwoners	-1	-1	1	0	1	0	0	0	-1	0	0	2	1
Uniforme bijdrage 2019	7.122.099	2.762.639	81.220	753.150	1.063.589	119.539	2.539.312	699.103	63.907	4.579.123	1.272.446	437.190	21.493.317

* Verschuivingen: Seksuele Gezond voor de Jeugd is verschoven naar Algemene Gezondheidszorg en heet Seksuele gezondheid WPG / Deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving is verschoven naar Bijzondere Zorg en heet nu Meldpunt voor personen met verward gedrag.

** Bijdrage structureel: in de door het AB vastgestelde begroting werd een structurele bijdrage toegevoegd van € 101.000,- voor alle gemeenten. Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting

*** Bijdrage in cao ontwikkeling: door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld (€ 297.782,-). Verdeling is naar rato van het aantal inwoners uit de begroting 2018.

**** Centrum gemeente Nijmegen betaald naast een evenredig deel voor Veilig Thuis ook een deel waarvoor zij de financiering als centrum gemeente ontvangt. De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel ontvangen via centrumgemeente Den Bosch een centrumbijdrage.

Deze centrumbijdragen lopen op in 2020 en 2021. Als gevolg daarvan zullen de bijdragen in de kolom Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente met hetzelfde bedrag dalen waardoor de totale bijdrage Veilig Thuis gelijk blijft.



Gelderland-Zuid

Per 1 januari 2019 fuseren de gemeenten Geldermalsen, Neerijnen en Lingewaal. Het verloopoverzicht van de nieuwe gemeente West Betuwe is hieronder weergegeven.

West Betuwe														
	Inwoners	Gezondheid van de Jeugd - 9mnd - 18 jaar	Gezondheid van de Jeugd 4 - 18 jaar	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg	Wijk en Omgeving: Bijzondere Zorg (Centrum gemeente)	Wijk en Omgeving: Gezonde wijk / Medische Milieukunde	Preventie logopedie	Algemene Gezondheidszorg	Bijzondere Zorg: Meldpunt voor personen met verward gedrag	Bijzondere Zorg: PSHI	Veilig Thuis exclusief aandeel centrumgemeente ***	Veilig Thuis (centrum gemeente)	Gezond Leven	Totaal
50.516	354.550	199.600	501.740	496.935	554.150	445.323	554.150	501.740	554.150	554.150	173.500	554.150	554.150	
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	680.998	69.987	0	92.669	12.836	199.200	0	5.569	356.124	0	38.091	1.455.474	
Verschuivingen *	0	-18.814	-67.310	0	0	0	18.814	67.310	0	0	0	0	0	
Bijdrage structureel **	0	4.189	17	0	586	81	1.379	426	36	2.252	0	241	9.207	
Bijdrage in cao ontwikkeling ***	0	12.350	50	0	1.729	239	4.066	1.255	104	6.642	0	711	27.146	
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43.757	0	0	43.757	
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	0	678.723	2.744	0	94.984	13.156	223.459	68.991	5.709	408.775	0	39.043	1.535.585	
Index uniforme bijdrage	0	16.561	67	0	2.318	321	5.452	1.683	139	9.974	0	953	37.468	
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Extra bijdrage signaleringsinstrument	0	4.558	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.558	
Coördinator Interventieteam	0	0	5.377	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5.377	
Crisis en rampen organisatie	0	0	0	0	0	0	3.380	0	0	0	0	0	3.380	
Aanpassing verhouding inwoners	0	-656	-11	0	-345	-63	-810	-288	-23	-1.319	0	-142	-3.657	
Uniforme bijdrage 2019	0	699.185	8.177	0	96.956	13.414	231.482	70.387	5.826	417.430	0	39.854	1.582.712	

Toelichting op de kolommen

Toelichting per kolom	
Inwoners	Inwoneraantallen per 01-01-2018 conform BRN 2019.
Begroting 2018 zonder extra bijdragen	Aansluiting met vastgestelde product-programmabegroting 2018.
Verschuiving SGJeugd (wordt SG WPG)	Kostenneutrale verschuiving van Gezondheid van de jeugd naar Algemene Gezondheidszorg.
Verschuiving Meldpunt	Kostenneutrale verschuiving van een deel van Bijzondere Zorg onder Wijk en Omgeving naar Uniform Bijzondere Zorg. Met deze verschuiving wordt het product in Meldpunt Bijzondere Zorg voor mensen met verward gedrag gefinancierd.
Structurele bijdrage per thema	Structurele bijdrage van € 101.000,- uit de begroting 2018 die is opgehaald op basis van inwoneraantallen 2017 uit de begroting 2018.
Bijdrage in cao ontwikkeling	Door het Algemeen Bestuur goedgekeurde bijdrage in verband met cao ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan nadat de begroting 2018 was vastgesteld. Bijdrage zijn toegekend op basis van inwoneraantallen 2017 uit de begroting 2018.
Begrotingswijziging Veilig Thuis	Op basis van de werkelijke kosten 2017, een stijging van het aantal meldingen en adviezen en een landelijke benchmark (uitgevoerd door Q-consult) is een begrotingswijziging ingediend voor Veilig Thuis. Bedragen zijn berekend o.b.v. inwoneraantallen uit de begroting 2018.
Gewijzigde begroting 2018	Optelling van voorgaande onderwerpen.
Index uniforme bijdrage	Indexering van uniforme bijdrage met 2,44% (voor toelichting zie paragraaf 5.1.1.
Veilig Thuis	Als gevolg van de invoering van de nieuwe meldcode zullen de werkzaamheden in 2019 voor Veilig Thuis verder toenemen. In deze begroting is rekening gehouden met een groei op basis van het midden-scenario zoals dat berekent is door Q-Consult. Dit gebeurt deels via de uitkering DO-Vrouwenopvang die uitgekeerd wordt aan de centrum-gemeenten. Het restant wordt in rekening gebracht bij deelnemende gemeenten. Het bedrag van de DU Vrouwenopvang loopt meerjarig op waardoor het restant dat in rekening gebracht wordt bij deelnemende gemeenten afneemt
Signaleringsinstrument	JGZ gaat met behulp van een signaleringsinstrument informatie verzamelen zodat zijn problemen bij kinderen in een eerder stadium problemen kunnen constateren.
Coördinator Preventieteam	In de begroting 2018 is gemeld dat de bijdrage voor de coördinator interventieteam is ondergebracht onder de uniforme bijdrage. De uniforme bijdrage in 2018 is per abuis niet met dit bedrag opgehoogd. In de begroting 2019 wordt dit gerepareerd.
Crisis en rampen organisatie	Met de ingang besluit regeling personeel veiligheidsregio's (per 21-11-2017) vallen de functies van de leider kernteam psychosociale hulpverlening en de leider opvangteam psychosociale hulpverlening onder de GGD. Deze functies vallen niet meer onder de taken of bevoegdheden van de veiligheidsregio, zoals opgenomen in artikel 10 van de Wvr. Dit bedrag wordt in mindering gebracht op de begroting van de VRGZ en is per saldo kostenneutraal.
Vaccinatie programma	De financiering van het RijksVaccinatieProgramma (RVP) wordt overgeheveld naar gemeenten (de GGD wordt t/m 2018 via het Rijk gefinancierd). De berekening van de bedragen is opgenomen in paragraaf 6.4.2.
Totaal uniforme bijdrage 2019	Optelling van voorgaande onderwerpen.



Gelderland-Zuid

6.4.2 Overdracht financiering RijksVaccinatieProgramma (RVP) naar gemeenten

De financiering van het RijksVaccinatieProgramma (RVP) wordt overgeheveld naar gemeenten (de GGD wordt t/m 2018 via het Rijk gefinancierd). De berekening van de bedragen is hieronder opgenomen.

Tarieven *	2018	2019
DkTP/Hib/ Hep B	€ 13,35	€ 13,68
BMR	€ 13,35	€ 13,68
Menc	€ 13,35	€ 13,68
Pneu	€ 13,35	€ 13,68
DKTP	€ 13,35	€ 13,68
Grootschalig		
BMR	€ 11,54	€ 11,82
DTP	€ 11,54	€ 11,82
HPV	€ 18,39	€ 18,84
Menc	€ 18,39	€ 18,84
vaccinatiebericht	€ 0,42	€ 0,43

Prijsindex 2,44%

** (aantal 2019 isgebaseerd op geb in 2017) peildatum 1-11-2017

Jeugd 4 tot 18 jarigen	Geboorte jaar	aantal	Totaal opgeroepen	Gemiddelde opkomst	Totaal te vaccineren	Bedrag
BMR	2010	1	5.917	87%	5.147 €	60.843
DTP	2010	1	5.917	87%	5.147 €	60.843
HPV	2007	2	3.022	53%	3.231 €	60.869
Menc	2005	1	6.042	87%	5.250 €	98.905
Vaccinatiebericht					18.775 €	8.073

Totaal kosten vaccineren kinderen 4 tot 18 jaar

€ 289.532

Jeugd 0 tot 4 jarigen

DkTP/Hib/ Hep B	2017	4	3.440	93%	12.728 €	174.119
Pneu	2017	3	3.440	93%	9.546 €	130.589
BMR	2016	1	3.395	93%	3.144 €	43.007
Menc	2016	1	3.395	93%	3.144 €	43.007
DKTP	2014	1	3.435	91%	3.122 €	42.715

Kinderen van asielzoekers

DkTP/Hib/ Hep B/BMR/Menc/Pneu	11	50	100%	550 €	7.524
DKTP/DTP/Menc	3	50	100%	150 €	2.052
HPV	2	50	100%	100 €	1.884

vaccinatiebericht

1

32.484 € 13.968

Totaal kosten vaccineren kinderen 0 tot 4 jaar

458.865

Totaal GGD Gelderland Zuid

748.396

Uit maatstaf jongeren ***

	2017 inwoners kl_20_jaar	0 tot 4 jaar inwoners kl_20_jaar	4 tot 18 jaar inwoners kl_20_jaar2	Jeugd 0 tot 4 jarigen	Jeugd 4 tot 18 jarigen	Totaal
Gemeente						
Berg en Dal	6.990	0,18%	0,18%	42.560	16.375	58.935
Beuningen	5.637	0,15%	0,15%	34.322	13.206	47.528
Buren	6.124		0,16%	0	14.347	14.347
Culemborg	6.806		0,18%	0	15.944	15.944
Druten	4.367	0,11%	0,11%	26.589	10.231	36.820
Geldermalsen	6.641		0,17%	0	15.558	15.558
Heumen	3.738	0,10%	0,10%	22.760	8.757	31.517
Lingewaal	2.649		0,07%	0	6.206	6.206
Maasdriel	5.563		0,15%	0	13.032	13.032
Neder-Betuwe	6.579	0,17%	0,17%	40.058	15.413	55.471
Neerijnen	3.179		0,08%	0	7.447	7.447
Nijmegen	34.459	0,90%	0,90%	209.811	80.727	290.538
Tiel	9.942		0,26%	0	23.291	23.291
West Maas en Waal	4.056	0,11%	0,11%	24.696	9.502	34.198
Wijchen	9.537	0,25%	0,25%	58.068	22.342	80.410
Zaltbommel	7.322		0,19%	0	17.153	17.153
	123.589	1,97%	3,24%	458.864	289.531	748.395

Bovenstaande berekening betreffen de reguliere entingen uit het vaccinatieprogramma. Extra cohorten voor groepsvaccinaties e.d. zijn hierin niet opgenomen. Deze activiteiten zullen apart in rekening worden gebracht. Omdat op dit moment de omvang hiervan niet in te schatten is wordt in het overzicht bijdrage per gemeente hiervoor een regel met 0 bedragen opgenomen onder de noemer gemeentelijke bijdrage op factuurbasis.

* Bron tarieven vaccinaties: Actiz; RVP nieuws nr 9 d.d. 27-09-2017

** Bron aantallen: RIVM; geboorte cohorten inclusief herhaaloproepen.

*** Bron maatstaf jongeren 2017 (% van de totale som inwoners in NL kleiner dan 20 jaar)



6.5 Overzicht van baten en lasten

Bedragen x € 1.000,-	Realisatie 2017	Gew. begr 2018	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022
Bijdrage deelnemende gemeenten	16.629	20.798	21.493	21.493	21.493	21.493
Uniforme taken o.b.v. facturen	786	1.599	2.444	2.444	2.444	2.444
Subsidie rijk	2.637	2.488	1.916	1.665	1.665	1.665
Doorstorting subsidie rijk aan GGD'en	3.245	3.245	3.206	3.206	3.206	3.206
Subsidie gemeenten	6.189	3.569	3.463	3.179	3.179	3.179
Overige opbrengsten	3.089	2.736	2.691	2.791	2.791	2.791
Acquisitiedoelstelling	0	340	340	340	340	340
Som der bedrijfsopbrengsten	32.574	34.774	35.553	35.118	35.118	35.118
Personeleelkosten	22.301	22.521	23.945	23.650	23.650	23.650
Afschrijvingen	335	500	664	662	662	662
Huisvestingskosten	1.880	1.903	1.605	1.605	1.605	1.605
Kantoormiddelen	237	223	243	235	235	235
Medische zaken	843	744	911	899	899	899
Communicatieapparatuur	1.019	1.411	1.291	1.291	1.291	1.291
Autokosten	32	32	35	35	35	35
Algemene kosten	1.879	2.084	1.678	1.525	1.525	1.525
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ	2.003	2.051	2.096	2.096	2.096	2.096
Doorstorting GGD'en	3.245	3.245	3.206	3.206	3.206	3.206
Voorlichting	24	53	52	47	47	47
Financiële baten en lasten	6	0	8	8	8	8
Nader te bepalen dekking	0	0	-180	-140	-140	-140
Som der bedrijfskosten	33.804	34.766	35.553	35.119	35.119	35.119
Totaal saldo van baten en lasten	1.230	-8	0	0	0	0
Incidentele baten	60	0	0	0	0	0
Incidentele lasten	83	0	0	0	0	0
Saldo incidentele baten en lasten	22	0	0	0	0	0
Saldo van baten en lasten	1.252	-8	0	0	0	0

-/- is een positief resultaat



Gelderland-Zuid

6.6 Bijdrage Mook en Middelaar

Mook en Middelaar	Gezondheid van de Jeugd - 9mnd - 18 jaar	Preventieve logopedie	Maatwerk Lichte hulp	Huisvesting JGZ	Veilig Thuis	Toezicht WMO	Totaal
7.775	354.550	445.323	niet uniform	554.150	554.150	554.150	
Begroting 2018 excl incidentele bijdrage	140.971	1.993	1.062	12.436	54.889	2.223	213.575
Bijdrage in cao ontwikkeling *	2.971	42	0	0	1.157	47	4.217
Structureel per thema **	1.008	14			389	16	1.427
Begotingswijziging Veilig Thuis	0	0	0	0	6.796	0	6.796
Gewijzigde begroting 2018 excl incidentele bijdrage	144.950	2.050	1.062	12.436	63.231	2.286	226.014
Index 2019	3.537	50	26	0	1.543	56	5.211
Extra bijdrage Veilig Thuis	0	0	0	0	0	0	0
Extra bijdrage signaleringsinstrument	1.096	0	0	0	0	0	1.096
Verschuiving RVP (RijksVaccinatieProgramma)	10.063	0	0	0	0	0	10.063
Aanpassing huisvestingslasten	0	0	0	1.688	0	0	1.688
Aanpassing inwoners	1.449	-13	0	0	0	-37	1.399
Bijdrage Mook 2019	161.094	2.087	1.088	14.124	64.773	2.304	245.470

7 Lijst van afkortingen

Afkorting	Betekenis
ABR	Antibioticaresistentie
AGZ	Algemene Gezondheidszorg
AMHK	Advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling
AMPHI	Academische werkplaats
ASG	Aanvullende seksuele gezondheidszorg
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
AZC	Asielzoekerscentrum
AZO	Acute Zorg regio Oost
BBV	Besluit Begroting en Verantwoording
BHV	Bedrijfshulpverlening
BO	Basisonderwijs
CBA	Centraal Bureau voor de statistiek
COA	Centraal orgaan opvang asielzoekers
EMOVO	Elektronische monitor volksgezondheid
GAGS	Gezondheidsadviseur Gevaarlijke stoffen
GAIN	Gelders Antibiotica en infectiepreventie netwerk
GGD GZ	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
GHOR	Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
GLI	Gecombineerde leefstijl interventie
GL	Gezond Leven
GRIP	Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdings Procedure
GROP	GGD Rampen Opvangplan
GZO	Gezondheidsonderzoek
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
IM	Informatiemanagement
IV	Informatievoorziening
IZB	Infectieziektenbestrijding
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
KD+	Kinddossier
LVB	Lichtverstandelijke beperking
M@ZL	Medische Advisering Ziek gemelde Leerling
MDA++	Multidisciplinaire aanpak
MIC	Melding (bijna) incidenten
Ministerie van VWS	Ministerie van Volksgezondheid en Sport
MMK	Medische Milieukunde
MJOP	Meerjarenonderhoudsplan
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OGGz	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
OM	Openbaar Ministerie
OTO	Opleiden, trainen en oefenen
PGA	Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers
Piofach	Personeel, informatievoorziening, organisatie, financiën, administratieve organisatie, communicatie en huisvesting
PSHi	PsychoSociale Hulpverlening bij incidenten



Afkorting	Betekenis
PSHOR	PsychoSociale hulpverlening bij ongevallen en rampen
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RI&E	RisicoInventarisatie en -Evaluatie
RIBW	Regionale instelling voor begeleid wonen
ROC	Regionaal opleidingencentrum
RVP	Rijksvaccinatieprogramma
SES	Sociaaleconomische status
SOA	Seksueel Overdraagbare Aandoening
TBC	Tuberculose
TTP	Trusted Third Party
UMC	Universitair Medisch Centrum
VO	Voortgezet Onderwijs
VPB	Vennootschapsbelasting
VRGZ	Veiligheidsregio Gelderland-Zuid
VT	Veilig Thuis
VTV	Volksgezondheid toekomstverkenning
Wbig	Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg
Wgbo	Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.
Wmo	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
WPG	Wet Publieke Gezondheid